

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “W”
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN TETI HERAWATI
KOTA PALEMBANG
TAHUN 2026**



**BELA SAFIRA
PO7124123027**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2026**



LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY."W"
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN TETI HERAWATI
KOTA PALEMBANG TAHUN 2026**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya



**BELA SAFIRA
PO7124123027**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2026**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif sangat penting untuk memastikan ibu dan anak mendapatkan pelayanan kesehatan mulai dari masa kehamilan hingga pasca persalinan secara optimal. Bidan mempunyai tugas memberikan pendampingan serta edukasi pada seluruh tahapan tersebut sehingga ibu dan keluarga bisa memahami dan menilai proses kehamilan, persalinan, nifas, serta perawatan bayi dengan baik (Kemenkes RI,2021).

Kesehatan ibu dan anak menjadi perhatian dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Berdasarkan Pemenkes No. 24 tahun 2021 tentang rekam medis serta buku Panduan Praktik Klinik (PPK) asuhan kebidanan komprehensif dari Kemenkes RI tahun 2021, pelayanan kebidanan harus dilakukan secara menyeluruh dan berkesinambungan sejak ibu hamil, bersalin, nifas, hingga masa bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) (Kemenkes RI, 2021)

Pemberian asuhan komprehensif Ibu dan anak adalah bagian utama dalam pelaksanaan upaya kesehatan yang bertujuan untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Semua kematian dari masa kehamilan, persalinan dan nifas akibat manajemennya, bukan akibat dari kecelakaan didefinisikan sebagai kematian ibu. (Kemenkes 2025).

Bidan memiliki posisi strategis sebagai tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi dengan ibu hamil sepanjang kontinum pelayanan. Peran ini

menempatkan bidan sebagai *key person* dalam deteksi dini komplikasi dan pencegahan kematian maternal serta perinatal. Bidan harus mengidentifikasi faktor risiko sejak kunjungan pertama antenatal melalui pengkajian Riwayat kesehatan, obstetrik, kondisi sosial ekonomi, dan faktor risiko lainnya menggunakan instrumen seperti Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) dan Buku KIA (Hidayati,dkk.2026)

AKI merupakan indikator yang dapat mencerminkan keberhasilan program Kesehatan ibu. AKI yang terus menurun merupakan tujuan dari Pembangunan Kesehatan. Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2024).

Jumlah kematian ibu di Indonesia tahun 2024 secara keseluruhan adalah 4.151. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2024 adalah komplikasi nonobstetrik dalam kehamilan sebanyak 1.351 kasus, diikuti oleh hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 988 kasus dan perdarahan obstetrik sebanyak 955 kasus. (Profil Kesehatan Indonesia, 2024).

Menurut Maternal Neonatal Death Notification (MPDN) Provinsi Sumatera Selatan, jumlah kematian ibu tahun 2024 adalah sebanyak 109 orang, meningkat dari tahun 2023 sebesar 105 orang. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan jumlah kematian ibu pada tahun 2023 berjumlah 105 orang, dengan penyebab kematian dikarenakan penyebab lainnya 51 orang (48%), hipertensi 22 orang (21%), pendarahan 19 orang (18%), kelainan jantung dan

pembuluh darah 9 orang (8%), infeksi 2 orang (2%), gangguan *cerebrovaskular* 2 orang (2%), dan gangguan Autoimun 1 orang (1%). Menurut MPDN Provinsi Sumatera Selatan, jumlah kematian neonatal (0-28 hari) tahun 2023 adalah sebanyak 370 bayi dengan angka kematian sebesar 2,4 per 1.000 kelahiran hidup, adapun penyebab terbanyak kematian neonatal tersebut dikarenakan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan *Prematuritas* dengan 164 kasus (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2024).

Upaya pemerintah dalam pencegahan komplikasi pada ibu diperlukan pemeriksaan kehamilan dengan frekuensi sedikitnya dilakukan enam kali pemeriksaan selama masa kehamilan dengan dua kali di antaranya dilakukan dengan pemeriksaan Ultrasonografi atau USG oleh dokter. Pada trimester 1 (0-12 minggu) dilakukan 1 kali, pada trimester 2 (lebih dari 12 minggu - 24 minggu) dilakukan 2 kali, dan pada trimester 3 (lebih dari 24 minggu) dilakukan 3 kali, dengan minimal 1 kali periksa oleh dokter di trimester pertama dan 1 kali saat trimester ketiga (Kemenkes RI, 2024).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2023) penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K4 dan K6. Cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K6 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit enam kali pemeriksaan serta minimal dua kali pemeriksaan dokter sesuai jadwal

yang dianjurkan pada tiap semester, dibandingkan jumlah sasaran ibu bersalin di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan.

Menurut Kemenkes RI (2024) sebagai langkah strategis dalam menekan angka AKI dan AKB, pemerintah Indonesia menetapkan target capaian indikator kesehatan sebesar 100% yang harus dipenuhi oleh setiap fasilitas kesehatan. Target 100% juga ditetapkan pada cakupan kunjungan pertama (K1) sebagai jaminan bahwa seluruh ibu hamil mendapatkan skrining awal dan pemeriksaan dokter yang disertai USG.

Kebijakan ini terintegrasi dengan target pencapaian 100% pada asuhan pasca persalinan, yang meliputi kunjungan neonatal (KN) lengkap sebanyak 3 kali dan kunjungan nifas (KF) lengkap sebanyak 4 kali (World Health Organization, 2025). Pemerintah menegaskan bahwa pemenuhan target frekuensi kunjungan ini bukan sekedar rutinitas administrasi, melainkan untuk deteksi dini komplikasi guna memastikan keselamatan ibu dan bayi.

Menurut data dari Profil Kesehatan Sumatera Selatan (2024) cakupan K4 di Sumatera Selatan tahun 2024 sebesar 92,8%, meningkat dibandingkan tahun sebelumnya (91,5%). Pada tahun 2024, cakupan K6 di Sumatera Selatan adalah sebesar 87,9%, meningkat dari tahun sebelumnya 82,1%.

Setiap Ibu hamil berhak mendapatkan pelayanan kesehatan komprehensif, berkualitas, dan terjangkau. Mereka juga memiliki hak untuk mengambil keputusan tentang kehamilannya sendiri. Meskipun kehamilan, persalinan dan masa nifas

adalah proses alami, kondisi ini tetap memerlukan perhatian yang baik karena dapat berubah menjadi kondisi medis yang mengancam nyawa ibu dan bayi. Untuk mengurangi risiko kematian ibu dan bayi, pentingnya untuk mencegah komplikasi obstetri dan neonatal. Hal ini dapat dilakukan dengan memantau kondisi ibu hamil secara ketat melalui asuhan *Antenatal Care* (ANC) yang tepat waktu dan lengkap. Asuhan ini membantu mendeteksi kelainan dan mengelola komplikasi medis yang mungkin terjadi (Rahmawati dan Sriwenda.2023).

Menurut peraturan Pemenkes (2021) persalinan harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Karena penolong proses persalinan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten, sesuai dengan standar dan terkoordinasi di berbagai fasilitas kesehatan. Standar penolong proses persalinan harus dilakukan oleh minimal 1 tenaga medis dan 2 tenaga kesehatan atau kombinasi dokter dan bidan atau bidan dan bidan. Dengan demikian diharapkan standar pelayanan tersebut dapat menekan angka kematian dan kesakitan yang terjadi pada ibu bersalin.

Tujuan asuhan persalinan adalah memberikan dukungan, baik fisik maupun emosional, melakukan pengkajian, membuat diagnosis, mencegah komplikasi, menangani komplikasi, melakukan rujukan pada kasus yang tidak dapat ditangani sendiri, memperkecil risiko infeksi, memberitahu ibu dan keluarganya mengenai kemajuan persalinan (Darwin, D. 2021).

Dukungan emosional dari suami dapat memicu kesiapan ibu dalam menjalani proses persalinan yaitu dengan memberi rasa kepedulian serta menjalin ikatan yang harmonis antara ibu dan suami. Dukungan suami dalam proses

persalinan dapat memberikan rasa tenang dan mengurangi kecemasannya dalam menghadapi persalinan (Selamita dkk., 2022).

Pemberian asuhan sayang ibu dalam proses persalinan juga meliputi pemberian asuhan yang tepat untuk bayi segera setelah lahir, dan membantu ibu dalam pemberian ASI dini. Perawatan segera pada bayi baru lahir sangat penting untuk mencegah kehilangan panas tubuh. Setelah lahir bayi harus dikeringkan menggunakan kain yang bersih dan kering. Untuk pemantauan lebih lanjut, penolong dapat menggunakan penilaian segera yang dilakukan pada menit pertama dan kelima setelah kelahiran. Jika bayi menunjukkan tanda-tanda sehat seperti warna kulit kemerahan, gerakan aktif, atau tangisan yang kuat, langkah selanjutnya adalah melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) melalui kontak kulit ke kulit atau *skin to skin* (Pemenkes RI, 2021)

Masa nifas merupakan periode di mana organ-organ reproduksi wanita kembali ke kondisi semula setelah proses persalinan. Periode ini dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika organ reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil. Selama masa nifas, terjadi berbagai perubahan pada organ reproduksi, serta perubahan pada kondisi psikologis ibu. Salah satu tujuan asuhan nifas yaitu memberikan pelayanan Keluarga Berencana (KB) (Dyah,R.dkk.2024).

Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mengendalikan risiko pada masa neonatal ini, yaitu dengan mengupayakan agar persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, serta menjamin terjadinya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir yang idealnya dilakukan 3

kali, yaitu pada kunjungan neonatus yang pertama (KN 1) 6-48 jam, (KN 2) usia 3-7 hari, dan (KN3) usia 8-28 hari setelah lahir (Kemenkes RI, 2022)

Asuhan kebidanan komprehensif juga berkelanjutan pada pemberian asuhan keluarga berencana (KB). Pemberian asuhan perencanaan KB bertujuan untuk membantu ibu dan suami agar dapat mencapai kondisi kesehatan reproduksi yang optimal serta mewujudkan keluarga kecil yang sehat, bahagia, dan sejahtera. Perencanaan KB juga merupakan upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak kelahiran dan umur ideal untuk melahirkan hal ini juga bertujuan untuk menekan AKI (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2024).

Dari hasil asuhan kebidanan komprehensif atau *Continuity of Care* mulai dari kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir berjalan dengan baik serta ibu dan bayi dalam keadaan normal, hal ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan komprehensif dapat meningkatkan angka kesehatan ibu dan bayi. Bidan berperan dalam pemberian asuhan kebidanan komprehensif, yaitu dapat melaksanakan asuhan secara menyeluruh dan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir yang bertujuan memberikan asuhan sesuai kebutuhan dan dapat mendeteksi dini kemungkinan terjadinya komplikasi atau masalah kesehatan yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas (Triana. A.dkk, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Tempat Praktik Mandiri Bidan Teti Herawati kota Palembang tahun 2026 didapatkan bahwa kunjungan ibu hamil selama 1 tahun terakhir sebanyak 437 orang. Untuk cakupan persalinan normal tahun 2025 di Tempat Praktik Mandiri Bidan Teti Herawati ada sebanyak 144 ibu

bersalin. Ibu yang melakukan Kunjungan nifas (KF) di Praktik Mandiri Bidan Teti Herawati ada sebanyak 144 dan untuk kunjungan neonatal (KN) sebanyak 144 kunjungan. Untuk kunjungan ibu yang menjadi akseptor KB ada sebanyak 1.366. (Rekam medis di Praktik Mandiri Bidan Teti Herawati Kota Palembang, 2025)

Pada laporan tugas akhir ini, dilakukan studi kasus pada seorang ibu hamil trimester III yang bertempat tinggal di Lr. Lebak Keranji RT 15/RW 02 yaitu pada Ny. “W” umur 27 tahun G3P2A0 hamil 31 minggu di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Teti Herawati Kota Palembang yang dilakukan dari bulan Februari sampai April 2026. Ibu akan diberikan asuhan kebidanan komprehensif yang bertujuan agar ibu dan bayi mendapatkan asuhan yang holistik dan berkelanjutan sehingga ibu dan bayi sehat.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. W di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Teti Herawati Kota Palembang Tahun 2026

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka penulis melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. W di Tempat Praktik Mandiri Bidan Teti Herawati Kota Palembang tahun 2026.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “W” di TPMB Bidan Teti Herawati.

2. Tujuan khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data subjektif pada askeb Ny. “W” di TPMB Bidan Teti Herawati Palembang Tahun 2026.
- b. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data objektif pada askeb Ny. “W” di TPMB Bidan Teti Herawati Palembang Tahun 2026.
- c. Mahasiswa mampu melakukan Analisa data pada askeb Ny. “W” di TPMB Bidan Teti Herawati Palembang Tahun 2026.
- d. Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan pada askeb Ny. “W” di TPMB Bidan Teti Herawati Palembang Tahun 2026.

D. Manfaat

1. Bagi penulis

Sebagai sarana yang dapat memberikan asuhan kebidanan sekaligus mengaplikasikan ilmu dan keterampilan yang didapat selama perkuliahan selama ini serta menambah pengalaman di dunia kerja dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan holistik.

2. Bagi institusi Poltekkes Kemenkes Palembang

- a. Dari hasil temuan pada studi kasus yang dilakukan diharapkan dapat membantu institusi memperkuat integrasi *evidence-based practice* ke dalam proses pembelajaran, sehingga memperbaiki kualitas lulusan dan kesesuaian kompetensi bidan dengan kebutuhan pelayanan di lapangan.

- b. Studi kasus ini menjadi salah satu bukti bahwa institusi mampu membina mahasiswa untuk memberikan asuhan kebidanan yang berorientasi pada kebutuhan pasien dan berbasis bukti ilmiah, sehingga dapat meningkatkan citra dan kredibilitas institusi di mata fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat.

3. Bagi TPMB

Bagi tempat dilakukannya pengkajian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi, informasi, serta masukan untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan penggunaan alat kontrasepsi

DAFTAR PUSTAKA

- Afrilia, E, Musa. S. M., dan Lestari, M. (2022). Metode Hypnosis Dalam Mengatasi Perubahan Psikologis Selama Masa Kehamilan: Studi Literatur *Jurnal JKFT*, 7 (1), 54
- Agustini, R., Sinaga, D. N., Choirunnisa, R., Violentina, S. D. Y., Sari, P. I. S., Yanti., Nurhidayah., Ristianingsih, M., Susilawati, E., Aulya, Y., Kusumaningrum, H., Carolin, T. B. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan. Media Sains Indonesian*. Bandung.
- Astutik, Reni Yuli. 2021. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.
- Amalia, R., Sutirini, E., Lavidia, T., dan Nurlayina, N. (2023). Asuhan Kebidanan komprehensif Ny. X di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB). *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*, 2 (1), 15-20
- Andarwulan, S., Anjarwati, N., Alam, S. H., Aryani, P. N., Afrida, R. B., Bintanah, S., Citrawati, K. N., Erlinawati, D. N., Susilawati, D., Arlym, T. L., Jauharany, F. F., Kartikaningias, C., Nilakesuma, F. N. (2022). Gizi Pada Ibu Hamil. Media Sains Indonesia. Bandung.
- Anggraini, D., & Rochimin, A. (2023). Asuhan Persalinan Normal Pada Ny “R.” *Medica Majapahit*, 14(1), 15–22.
- Arihta, Dina dan Indah. (2020). *Buku Panduan Praktis Fisiologis Kehamilan Dan Persalinan*. Jawa Barat: Zenawa MedianGigitama.
- Asmara, Erick dkk. (2023). Correlation Between The Body Height Of Pregnant Mother With The Case Of Cephalopelvic Disproportion (CPD) At The General Hospital In Mandau Subdistrict Bengkalis Regency. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum*.1 (4) : 118-126
- Asrinah, dkk. (2023). *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Ayu, Masruroh, dkk. (2022). *Keperawatan Maternitas*. Padang: PT. Global Eksklusif
- Cholifah, S, & Rinata, E., (2022). BUKU AJAR Kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan. 2022. UMSIDA Press. Sidoarjo.
- Darwin, D. (2021). Hubungan pemberian asuhan sayang ibu oleh bidan terhadap proses persalinan. *Jurnal Fenomena Kesehatan* 4(2):44-48

- Dewi, V. N. L., dkk. (2025). *Asuhan Neonatus dan Bayi Baru Lahir: Fokus Klinis*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2024). *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2023*. Palembang: Dinas Kesehatan Kota Palembang.
- Dewi Agustini, R., Sinaga, N. D., Choirunissa, R., Violentina, Y. D. S., Sari, S. I. P., Yanti, Nurhidayah, Ristianingsih, M., Susilawati, E., Aulya, Y., Kusumaningrum, H., & Carolin, B. T. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bandung: CV Media Sains Indonesia.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2023*. Palembang: Dinas Kesehatan
- Devi, L., & Astri. (2024). *Kehamilan Sehat: Panduan Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Dyah, R., Aliyah, N., Yuliani, M., Aini, N., & Astika, E. (2024). *Konsep Asuhan Kebidanan*.
- Ernawati., Wahyuni, S., Aritonang, T. R., Meliyana, E., Mayasari, D., Widarti L., Rahmah, N. A., Hasanah, Z., Kusumasari, R. A. H., Suprobo, R. N., Novembriani, P. R., Nurvitriana, C. N., Rahmawati, I. E., Kurniawati, D. E., Dewi, K. N., Siskaningtia, Y., Wati, S. K. Y., Ermawati, L., Ana, D. K., Rahmawati, A. S., Primindari, S. R., Manullang, S. R., Nisa, H., Angesti, P. H., Siantar, L. R., Prastyoningsih, A., Rostianingsih, D., Andarwulan, S., Dewi, R. S., Ummah, K., Irawan, D. D. (2023). *Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir*. Penerbit Rena Cipta Mandiri. Malang.
- Eni Indrayani, D(2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*. Mahakarya Citra Utama Group. <https://books.google.co.id/books?id=TB41EQAAQBAJ>
- Fatimah., Delia, R. A., Nurdyyanah., Damayanti, T. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bbl dan KB*. Eurika Media Aksara. Jawa Tengah.
- Febridayani, Eka. (2024). *Patofisiologi Keputihan Kehamilan*. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/3671/jangan-anggap-remeh-keputihan-ini-yang-akan-terjadi-pada-kehamilan. 20 Maret 2026.
- Fitriani, A., Ngestiningrum, Rofiah, S., Amanda, F., Mauyah, N., Supriyanti, E., Chairiyah, R. (2022). *Buku Ajar DIII Kehamilan Jilid II*. PT Mahakarya Citra Utama Group. Jakarta.

- Hanifah, N. A., Kusumasari, R. A. H., Jayanti, D. N., Ludji, R. D. I., Sunesi., Sulistina, R. D., Owa, K., Arisani, G., Usnawati, N., Handayani, F., Hendriani, D., Rahmawati, W. (2023). Konsep Pelayanan Kontrasepsi dan KB. Media Sains Indonesia. Bandung.
- Haninggar, Rizki Dyah dkk. (2024). Konsep Asuhan Kebidanan. Yayasan Kita Menulis
- Harselowati. (2024). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Jakarta.
- Herliani, Yulia dkk. (2024). *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN*. Jakarta: PT Nuansa Fajar Cemerlang
- Ice Rakizah, Diyah Tepi Rahmawati, & Mitra Kadarsih. (2023). Studi literatur penggunaan gym ball pada ibu hamil primigravida untuk mempercepat durasi persalinan. *Jurnal Vokasi Kesehatan (JUVOKES)*, 2(1), 7-12. <https://journal.bengkuluinstitute.com/index.php/juvokes>
- Janah, S.A.N., Dewi, T. K., & Dewi, N. R. (2023). Penerapan Gym Ball Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro Tahun 2022. *Jurnal Cendika Muda*, 3(4), 584-593
- Juwita, S., dkk. (2025). Pengantar Ilmu Kebidanan. CV Gita Lentera
- Jitowiyono, S., & Rouf, M. A. (2021). Keluarga Berencana (KB) dalam Perspektif Bidan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Karnesyia, Annisa.2024. *Ketahui penyebab keputihan pada ibu hamil di trimester 3*.<https://www.haibunda.com/kehamilan/20240722140557-49-342847/keetahui-penyebab-keputihan-pada-ibu-hamil-di-trimester-3-apakah-tand>. 20 Maret 2026.
- Kasmiati,., Punamasari, D., Ernawati., Juwita., Salina., Puspita, D. W., Rikhaniarti, T., Syahriana., Asmirati., Oka, A. I., Makmun, S. K. (2023). Asuhan Kehamilan. PT Literasi Nusantara Abadi Grup. Malang.
- Kemenkes RI. (2021). Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- _____. (2023). KMK RI No HK.01.7/Menkes/2015/2023/ tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. Kemenkes RI, 1– 19.
- _____. (2024). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

- _____ (2021a). Kemenks RI 2021.
- _____ (2021b). Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2024. Profil Kesehatan Indonesia (2023). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lestari, Susilowati, dan Surni. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I Umur 27 Tahun dengan Riwayat SC di PMB Ny. S Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwadas Tahun (2025). *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum dan Farmasi*. 3(4). 164-166.
- Lilis, N. D., Nisa, R., Manik, R., Kaparang, J. M., Indarsita, D., Suprpti, D., Herinawati, Apriyanti, I., Tuju, P. S., Wahyuni, T. N., Maulani, G. R., Tamunu, N. E., Nasution, S. H., (2023). Bunga Rampai Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. PT Media Pustaka Indo. Jawa Tengah.
- La Taja, S., & Ilmiah, W. S. (2025). *Pengaruh Aktivitas Seksual Selama Kehamilan terhadap Kejadian Persalinan Preterm di RSUD Kecamatan Obi, Halmahera Selatan*. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 4(3), 564–576. <https://doi.org/10.55606/klinik.v4i3.4844>
- Makarim, Rizal., (2021). *Benarkah Jus Buah Naga Dapat Membantu Mengatasi Anemia? Ini Faktanya*. <https://www.halodoc.com/artikel/benarkah-jus-buah-naga-dapat-membantu-mengatasi-anemia-ini-faktanya>. 12 April 2026
- Marfuah, S., Kurniati, T. P., Intarti, D. W., Hesti, P. N., Sehmawati, Aningsih, D. S. B., Sulistyaningsih, H. S., Annisaa, S., Fauzia, L. R., Mustaghfiroh, L., Purwanti, Putri, T. R. E. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. K-Media. Yogyakarta.
- Mariandi. (2025). *Keputihan Saat Hamil Trimester 3, Kenali Penyebab dan Tanda Bahayanya*. <https://www.alodokter.com/keputihan-saat-hamil-trimester-3-kenali-penyebab-dan-tanda-bahayanya>. 20 Maret 2026
- Melchionda, M, dkk., (2025). Spinning Babies approach: A way to promote fetal head rotation during labor?. *Eur J Midwifer* 9 (40):1-3
- Mufdillah. (2021). *Serial Islam dan Sains dalam Kebidanan: Asuhan Kehamilan. Asosiasi Institusi Pendidikan Kebidanan Muhammadiyah Aisyiyah*. Yogyakarta.
- Melaku, T. (2024). *Maternal Physiological Changes During Pregnancy*. Dalam H. Susiarno, dkk., *Tata Laksana Kehamilan Fisiologis di Pelayanan Kesehatan Primer Sesuai Kewenangan Bidan*. Penerbit NEM.

- Nardina, E. A., Hutabarat, N., Prihartini, S. D., Siregar, R. N., Kalsum, N, H., Winarsih., Isnaeny., Azizah, E. S. J. N., Wardani, S. (2023). Asuhan kebidanan persalinan. Yayasan Kita Menulis. Mamuju.
- Nofalinta, E., Riana, E., Nurvemberianti, I., Aprina, T. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Polita Press.
- Novista, Bella dan Novita. (2025). Peranan Pendidikan Kesehatan Pada Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Perubahan Fisiologis. *Malahayati Health Student Journal, P-ISSN: 2746-198x*
- Nuraisya, W. (2022). Teori dan Praktik Kebidanan dalam Asuhan Kehamilan. Cv Budi Utama.
- Nurseha., Kusumawati., Farida, S, M., Marlinawati, T. I. (2024). Buku Ajar Psikologi Kehamilan, Persalinan, dan Nifas. PT Nuansa Fajar Cemerlang. Jakarta.
- Oktavia, Liana Devi, dan Lubis, Astri Yulia Sari. (2024). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Yogyakarta: Deepublish
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun (2024). Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan.
- Permenkes RI. (2021). Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Popang, C. T., Sulistiyowati, A. N., Hayati, U., & Wardhani, Y. (2024). Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Balita. CV Literasi Nusantara Abadi.
- Rahmawati, D. P., & Sriwenda, D. 2023. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.N Di Praktik Mandiri Bidan Y Kabupaten Cianjur. *Jurnal Kesehatan Siliwangi* 3(3):451-460.
- Ratnasari, Dewi dkk. (2025). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Jawa Tengah: PT Nasya Expanding. Hal 36
- Rakizah, I., Rahmawati, D. T., & Kadarsih, M. (2023). *Studi Literatur Penggunaan Gym Ball Pada Ibu Hamil Primigravida Untuk Mempercepat Durasi Persalinan*. *Jurnal Vokasi Kesehatan (JUVOKES)*, Vol. 2, No. 1, hlm. 7–12
- Savita, R., Heryani, H., Jayanti, C., Suciana, S., Muraiti, T., Fatmawati, N. D. (2022). Buku Ajar Nifas DIII Kebidanan Jilid II. PT Mahakarya Citra Utama Group. Jakarta.

- Shodiq, M. F., & Pramono, M. B. A. (2019). Hubungan Peningkatan Berat Badan Trimester III terhadap Berat Badan Pasca Salin < 6 Bulan. *Jurnal Kedokteran Diponegoro (Diponegoro Medical Journal)*, 8(1), 291–299.
- Selamita, Afiyanti, Y., Faridah, I. 2022. Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin. *Nusantara Hasana Journal* 1(8):9-18.
- Setyorini, D., Mahundingan, O. R., Andriani, D., Hayati, N., Rahman, A., Nanur, N. F., Widowati, P. L., Ridawati, D. I., Amiruddin, H. S., Pay, S. F., Nisa, K. M. S., Chrisnawati., Badiah, A. Madiawilis., Juwita, L., Herawati, Y., Juwarini, D., Mulyati, I., Yogi, R., Purwarini, A. J., Husnah., Novita, L., Dewi, U., Nurharlinah., Sipasulta, C. G., Nadhiroh, M. A., Subani, D. N., Simaibang, H. F. (2024). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Media Sains Indonesia. Bandung.
- Suharmi., Hairah., dan Nuriana. Studi Kasus OSOC dalam Asuhan Kebidanan. *Jurnal Kajian Kebidanan*. 1(2). 53-55
- Sulfianti., Nardina, E. A., Hutabarat, J., Astuti, D. E., Muyassaroh, Y., Yuliani, R. D., Hapsari, W., Azizah, N., Hutomo, S. C., Argaheni, B. N. (2021). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Kita Menulis. Majuju.
- Suryaningsih, Wulan, R., Yulianti, T. N., Hayati, E. (2022). *Buku Ajar Bayi Baru Lahir DIII Kebidanan Jilid I*. PT Mahakarya Citra Utama Group. Jakarta.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kualitatif: Untuk Penelitian yang Bersifat Eksploratif, Interpretatif, Interaktif, dan Konstruktif*. Bandung: Alfabeta.
- Sholeha (2021). *Buku Ajar Asuhan Segera Bayi Baru Lahir Normal*. Universitas Nurul Jadid. Fakultas Kesehatan. https://elibrary.stikesghsby.ac.id/index.php?p=show_detail&id=2752&keywords=
- Triana, A., Febrianti, R., Megasari, M., Israyati, N. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Pekanbaru.
- Varney's Midwifery. Julia Phillippi & Ira Kantrowitz-Gordon (Eds.). Jones & Bartlett Learning, (2023). Informasi bibliografi tersedia melalui Google Books
- Wahyuni, S., Setyorini, D., Arisani, G., Nuraina., Sukriani, W., Meyasa, L., Pekabanda, K., Rosni, A., Legawati., Rosdiana., Nara, A., Lailiyah, R. S., Sukartiningsih, E, Ch. E., Sopiatur, S., (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. CV. Science Techno Direct. Pangkalpinang.

WHO. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Kebutuhan Dasar Ibu Hamil. 5(2), 84-931.

Wijaya, W., Limbang, O. T., Yulianti, D.(2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas. Nasya Expanding Management. Pekalongan.

Wijayanti, Irfana Tri, dkk. (2022). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. K-Media.