

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.T USIA 36 TAHUN DI
PUSKESMAS SUKOHARJO KECAMATAN SUKOHARJO KABUPATEN
WONOSOBO**

Pratiwi Dyah Kusumanti, Ninik Lenawati

Akademi Kebidanan Bhakti Putra Bangsa Purworejo
Jl. Soekarno Hatta Borokulon, Banyuurip, Purworejo 54171

ABSTRAK

Latar belakang study kasus untuk peningkatan pembangunan kesehatan di Indonesia sangat penting untuk meningkatkan kesejahteraan serta kesehatan ibu dan bayi. Sehingga perlu dilakukannya asuhan kebidanan secara komprehensif dari ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB.

Tujuan study kasus mahasiswa ampu menerapkan kemampuannya dan mendapat pengalaman yang langsung dengan proses pendekatan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney.

Metode study kasus yang digunakan dalam study kasus ini secara observasional dan pendekatan menggunakan data kualitatif, dilakukan di Puskemas Sukoharjo 1. Pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. T umur 36 tahun dari Hamil trimester I, II, III normal, Bersalin normal, Nifas normal, BBL normal dan KB Implant normal. Pengumpulan data dilakukan melalui teknik wawancara, observasi dengan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.

Laporan kasus dan bahasan pada saat memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny T mulai hamil trimester I dengan keluhan sering mual dan muntah, hamil trimester II normal, hamil trimester III normal, bersalin normal, nifas normal, bayi baru lahir normal, neonatus imunisasi BCG dan Polio serta KB Implant normal.

Simpulannya asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney, ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Saran diharapkan klien mengutamakan kesehatan untuk mencegah terjadinya komplikasi dan penulis menerapkan ilmu kebidanan sesuai teori dan SOP sejak dini untuk perkembangan ilmu yang terbaru berdasarkan wewenang bidan.

Kata Kunci : Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, KB

PENDAHULUAN

Berdasarkan Profil Kesehatan
Provinsi Jawa Tengah tahun 2015 Angka
kematian Ibu (AKI) Provinsi Jawa
Tengah tahun 2015 berdasarkan

laporan dari kabupaten/kota sebesar
111,16/100.000 kelahiran hidup dan
AKB di Provinsi Jawa Tengah tahun
2015 sebesar 10/1.000 kelahiran hidup

(Dinkes Provinsi Jawa Tengah,2015:h.13).

Di Kabupaten Wonosobo Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2015 terdapat 11 Kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu 9,66 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2015:h.14-17). Penyebab kematian di Kabupaten Wonosobo terbesar yaitu perdarahan dan hipertensi yang mengakibatkan preeklamsi dan kematian bayi disebabkan oleh asfiksia , BBIR, dan infeksi (Dinkes Provinsi Jawa Tengah,2015:h.17-55).

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin yaitu kira- kira 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Kehamilan dibagi menjadi tiga triwulan, triwulan I dimulai dari konsepsi sampai 12 minggu, triwulan II dari 12 sampai 28

minggu dan triwulan III dari 28 sampai 40 minggu (Marmi,2011:h.101).

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Proses ini dimulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta (Sulistiyawati dan Nugraheny, 2013; h.4).

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil).Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sulistiyawati, 2009; h.1).

Bayi baru lahir (Neonatus) adalah bayi yang baru mengalami proses

kelahiran, berusia 0-28 hari. Masa Neonatal adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran dimana ada tiga masa yaitu Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 1 bulan sesudah lahir, Neonatus dini adalah usia 0-7 hari dan Neonatus lanjut adalah usia 7-28 hari (Marmi dan Rahardjo, 2012; h.1-3).

Keluarga berencana (*family planning, planned parenthood*) : suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi (Anggraini dan Martini; 2011; h.47).

Implant adalah suatu alat kontrasepsi hormonal yang ditanam dibawah kulit berupa batang silastik (Maria Ulfa, 2013:h.189).

Tujuan dari studi kasus ini untuk melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen

kebidanan 7 langkah varney secara komprehensif dengan memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, BBL, ibu nifas.

METODE STUDI KASUS

Jenis studi kasus yang digunakan dalam studi kasus ini adalah asuhan komperhensif dengan memberikan asuhan kebidanan secara langsung kepada klien mengenai proses asuhan dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir. Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Sukoharjo Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Wonosobo.

Subjek studi kasus merupakan subjek yang dituju untuk diteliti oleh peneliti, menjadi pusat perhatian atau sasaran peneliti, dengan mengambil 1 pasien dan diikuti dari masa kehamilan, trimester I, proses persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan KB.

Jenis data yang digunakan untuk penelitian yaitu data primer dan skunder. Teknik pengumpulan data dengan wawancara observasi, pemeriksaan dan studi dokumentasi dalam melakukan penelitian ini.

Analisa data dalam penyajian data bentuk naratif, bentuk matriks, grafis dan bagan . penulis meajikan data dalam bentuk narasi supaya mudah dipahami.

HASIL PENELITIAN

Kehamilan TM 1

Pengkajian

S : Ny. T usia 36 tahun mengatakan usia kehamilan 12⁺³ minggu

Ny. T mengatakan merasa pusing, mual dan muntah

O : KU baik, TTV normal palpasi tegang TFU 3 jari diatas simfisis

Intepretasi Data

Ny. T umur 36 tahun G₄ P₃ A₀ usia kehamilan 12⁺³ dengan hamil normal.

Diagnosa potensian

Tidak ada

Antisipasi tindakan segera

Tidak dilakukan

Perencanaan

Konseling : penyebab mual muntah, gizi ibu hamil, memberikan terapi asam folat 1x1, antasida 3x1 sebelum makan, dan paracetamol.

Implementasi

Pelaksanaan sesuai dengan rencana asuhan

Evaluasi

Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan ibu bersedia untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi.

Kehamilan TM II

Pengkajian

S : Ny. T usia 36 tahun mengatakan usia kehamilan 25⁺² minggu

Ny. T mengatakan merasa mual.

O : KU baik, TTV normal palpasi ballottement positif TFU 23,5 cm

Intepretasi Data

Ny. T umur 36 tahun G₄ P₃ A₀ usia kehamilan 25⁺² janin tunggal hidup intrauterin dengan hamil normal.

Diagnosa potensian

Tidak ada

Antisipasi tindakan segera

Tidak dilakukan

Perencanaan

Konseling : tanda bahaya kehamilan dan memberi therapy Fe 1x1 dan kalk 1x1

Implementasi

Pelaksanaan sesuai dengan rencana asuhan

Evaluasi

Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan ibu bersedia untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi.

Kehamilan TM III

Pengkajian

S : Ny. T usia 36 tahun mengatakan usia kehamilan 37⁺⁵ minggu

Ny. T mengatakan tidak ada keluhan

O : KU baik, TTV normal palpasi presentasi kepala, punggung kanan, masuk PAP 3/5 bagian TFU 33 cm

Intepretasi Data

Ny. T umur 36 tahun G₄ P₃ A₀ usia kehamilan 37⁺⁵ janin tunggal hidup intrauterine,

presentasi kepala, punggung	April 2017 pukul 01.00 WIB
kanan dengan hamil normal.	dan memgelurkan lendir darah
Diagnosa potensian	sejak pukul 05.00 WIB
Tidak ada	O : KU : baik , TTV normal
Antisipasi tindakan segera	Palpasi : puka, preskep, DJJ
Tidak dilakukan	146x/ menit His 3x 10' 45", Vt :
Perencanaan	∅ 7 cm, KK utuh, UUK, moulage
Konseling : tanda- tanda	(-), Tali pusat menumbung (-)
persalinan, persiapan persalinan	Intepretasi data
dan anjurkan ibu untuk	Ny. T usia 36 tahun G ₄ P ₃ A ₀
melanjutkn minum vitamin	dalam persalinan kala I fase aktif
Implementasi	Diagnosa potensial
Pelaksanaan sesuai dengan	Tidak ada
rencana asuhan	Antisipasi tindakan segera
Evaluasi	Tidak di lakukan
Ibu paham dengan penjelasan	Perencanaan
yang diberikan dan ibu bersedia	Observasi kala I
untuk kunjungan ulang 1 minggu	Implementasi
lagi.	Pelaksanaan rencana asuhan
Persalinan	Evaluasi
Pengkajian	Pembukaan lengkap pukul 12.00
S : ibu datang dengan keluhan	WIB, KK (-) , STLD (+), portio
kenceng-kenceng sejak tanggal 1	tidak teraba.

Catatan perkembangan kala II

S : Ibu ingin mengjan, seperti ingin BAB

O: TTV normal, tanda-tanda persalinan

A: Ny. T usia 36 tahun dalam persalinaan kala II

P : pembukaan lengkap, dekatkan alat, pimpin persalinan sesuai asuhan persalinan normal 58 langkah.

Catatan perkembangan kala III

S : Ny. T usia 36 tahun, mengluh perutnya mules

O : palpasi tidak ada janin kedua, tanda –tanda pelepasan plasenta

A: Ny. T usia 36 tahun dalam perslainan kala III

P : MAK III, PTT, evaluasi laserasi, heating.

Catatan perkembangan Kala IV

S :Ny. T usia 36 tahun mengatakn ibu merasa senang

O : TTV normal, TFU setinggi pusat,

A : Ny. T usia 36 tahun dalam persalinaan kala IV

P : pemantauan kala IV

Nifas

Pengkajian

S : Ny. T usia 36 tahun mengatakan perutnya masih mules.

O : KU baik, TTV normal, TFU 2 jari bawah pusat, lokhea rubra,

Intepretasi data

Ny. T usia 31 tahun P₄ A₀ 6 jam post partum.

Diagnosa potensial

Tidak ada

Antisipasi tindakan segera

Tidak dilakukan

Perencanaan

Informasi hasil pemeriksaan dan memberikan pendidikan kesehatan tentang keluhan yang

dirasakan, Ajarkan pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan, Beri konseling tentang tanda bahaya masa nifas, Beri konseling tentang pentingnya ASI, Beri konseling tentang perawatan payudara, Beri terapi obat pada ibu, Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 3 April 2017

Implementasi

Pelaksanaan sesuai dengan rencana tindakan yang akan diberikan

Evaluasi

Dari pelaksanaan dan hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan maka ibu diijinkan pulang.

Catatan perkembangn

Kunjungan 2 hari post partum

S : Ibu merasa lebih baik dan perdarahan pervaginam normal berwarna kekuningan dan tidak berbau.

O : keadaan ibu baik dengan TTV normal, Tfu tidak teraba,lochea serosa, luka jahitan belum menyatu tidak ada tanda infeksi.

A : Ny.T usia 36 tahun P₄A₀ dengan postpartum hari ke-2 normal.

P : 2 April 2017 (pukul 16.00 WIB)

Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, Memastikan involusi berjalan baik dan perdarahan normal, Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan asi eksklusif. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, Mengajarkan

ibu perawatan bayi, Membuat rencana kunjungan ulang tanggal 07 April 2017

Kunjungan 1 minggu postpartum

S :NY. T usia 36 tahun mengatakan tidak ada keluhan

O : KU baik, TTV normal, status present normal, lokhea normal,

A :Ny.T usia 36 tahun P₄ A₀ 1 minggu postpartum

P : informasi hasil pemeriksaan, cara meningkatkan produksi ASI, penyimpanan ASI.

Kunjungan 2 minggu postpartum

S :Ny. T mengatakan tidak ada keluhan

O : KU baik, TTV normal, ASI lancar, sudah tidak ada lokhea

A : Ny.T usia 36 tahun P₃ A₁ 6 minggu postpartum

P : informasi hasil pemeriksaan, menanyakan kapan ingin memulai

ber KB dan KB jenis apa yang akan digunakan.

Bayi Baru Lahir

Pengkajian

S : bayi lahir 12.35 WIB satu jam yang lalu

O : TTV normal, BB 3600 gr, pj 49 cm, Anus (+), kelainan (-) reflek baik

Intepretasi Data

By. Ny. T cukup bulan usia 0 hari

Diagnosa potensial

Tidak ada

Antisipasi tindakan segera

Tidak dilakukan

Perencanaan

Asuhan bayi baru lahir

Implementasi

Pelaksanaan sesuai rencana asuhan

Evaluasi

Asuhan telah dilakukan dan menjaga kehangatan bayi.

Catatan perkembangan (3 hari)

S: tidak ada keluhan

O: TTV normal, KU baik, reflek baik, menyusu baik

A: neonatus cukup bulan usia 3 hari

P : konseling tanda bahaya pada neonatus, pencegahan infeksi

Catatan perkembangan (6 minggu)

S : Tidak ada keluhan

O : TTV normal, menyusu baik

A: Neonatus cukup bulan usia 6 minggu

P : anjurkan untuk memberikan ASI sesering mungkin. Dan informasi mengenai imunisasi.

Keluarga Berencana

Pengkajian

S: Ny.T usia 36 tahun P₄A₀ ingin KB Implant.

O : Dari hasil pemeriksaan secara keseluruhan tidak ada masalah, ibu dalam kondisi baik.

Interpretasi data

Ny.T usia 36 tahun P₄ A₀ dengan akseptor KB Implant.

Diagnosa potensial

Tidak ada

Antisipasi tindakan segera

Tidak dilakukan

Perencanaan

Lakukan pemasangan implant dan menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 3 hari lagi

Pelaksanaan

Memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan perencanaan yang sudah ditentukan.

Evaluasi

Ibu telah dipasang implant dan ibu bersedia kunjungan ulang 3 hari lagi

PEMBAHASAN

Kehamilan

Pada kehamilan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik.

Persalinan

Ibu bersalin dalam usia kehamilan 37 minggu 6 hari dimana bayi lahir secara spontan pervaginam dengan presentasi belakang kepala, proses persalinan dari kala I sampai kala IV berlangsung selama 9 jam 45 menit tanpa komplikasi baik ibu maupun bayinya, hal ini sesuai dengan teori Rohani (2011).

Nifas

Masa nifas pada Ny.T berjalan normal dilakukan pemantauan nifas sebanyak 4 kali yaitu pemantauan 6 jam ,2 hari, 1 minggu, 2 minggu dan 6 minggu hal ini sesuai dengan teori Vivian (2011 : 4-5)

KB

Pada KB Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik.

BBL

Pemberian HB0 diberikan pada hari ke-

1. Hal ini sesuai dengan teori dan praktik, Menurut teori Marmi dan Kukuh Rahardjo (2014) usia pemberian HB0 diberikan sekurang – kurangnya 12 jam setelah lahir

Pada bayi Ny.C di mandikan setelah 6 jam karena ibu menghendaki ingin segera pulang dan hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

SIMPULAN

Setelah penulis melakukan asuhan manajemen kebidanan dengan menggunakan pendekatan komperhensif dan pendokumentasian 7 langkah varney pada Ny. T maka didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Pengkajian

Pengumpulan data subyektif selama masa kehamilan sampai bayi baru lahir Ny.T telah didapatkan hasil

pengkajian subyektif adalah pada masa kehamilan ibu merasa mual dan muntah di trimester 1 dan 2. Selama masa persalinan yang dirasakan ibu adalah perut kenceng-kenceng secara teratur dan sering. Masa nifas didapati ibu merasa mules, ASI keluar lancar. Pada bayi baru lahir tidak ada keluhan.

Pengumpulan data obyektif pada Ny.T telah dilakukan sesuai teori dan wewenang bidan. Setiap asuhan yang diberikan memiliki data focus tersendiri sesuai dengan kebutuhan. Dari hasil pengkajian secara keseluruhan didapatkan hasil secara keseluruhan semua normal, tidak ada kelainan, penyulit, maupun komplikasi yang di alami ibu dan bayi.

2. Interpretasi Data

Dalam interpretasi data selama dilakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sudah sesuai standar nomenklatur diagnosa kebidanan setelah data subyektif dan data obyektif terkumpul. Penulis tidak menemukan kesulitan dalam penyusunan.

3. Diagnosa potensial

Dalam kasus Ny. T mulai dari asuhan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, tidak ditemukan masalah atau komplikasi yang membutuhkan antisipasi tindakan segera.

4. Antisipasi tindakan segera

Tidak dilakukan antisipasi tindakan segera karena tidak adanya diagnosa potensial dalam asuhan yang diberikan.

5. Perencanaan tindakan

Perencanaan tindakan komperhensif pada Ny. T dilakukan berdasarkan pengkajian dan analisa data,

Perencanaan tindakan disesuaikan dengan kebutuhan pasien.

6. Penatalaksanaan tindakan

Asuhan kebidanan komperhensif pada Ny. T, disesuaikan dengan perencanaan tindakan yang telah disesuaikan dengan kebutuhan pasien.

7. Evaluasi tindakan

Evaluasi yang didapat dari pelaksanaan tindakan asuhan kebidanan komperhensif pada Ny. T didapatkan hasil tidak ada penyulit, komplikasi selama masa kehamilan, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir dan KB.

8. Kesenjangan teori dan praktik

Dari asuhan yang diberikan dari mulai kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas serta KB, ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang ada dilahan yaitu pada APN

dilahan masih menggnakan APN 58 langkah padahal menurut teori terbaru APN 60 langkah.

SARAN

Bagi penulis dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam asuhan kebidanan, bagi pasien dapat mengutamakan kesehatan, bagi lahan praktik dapat meningkatkan mutu pelayanan, mengikuti perkembangan ilmu kesehatan dan dapat menerapkan setiap asuhan kebidanan, bagi institusi meningkatkan kualitas pendidikan dan kompetensi mahasiswa sehingga dapat menghasilkan bidan yang berkualitas

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Y dan Martini. 2011. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Rohima Press
- Astuti, H P. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu (Kehamilan)*. Yogyakarta : Rohima Press

- Dinkes Prov Jateng. Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2015 [Diakses tanggal 4 April 2017]. Didapat dari: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-jateng-2016.pdf>.
- Dewi, M U K. 2013. *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana untuk Mahasiswa Bidan*. Jakarta : Trans Info Medika
- Dewi, V N L dan Sunarsih, T. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dewi, V N L. 2013. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hani U. Kusbandiyah J. Marjati dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta : Salemba Medika
- Heryani, R. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta: TIM.
- Johariyah dan Ningrum E W. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Trans Info Media.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan dan Rujukan*. Jakarta: WHO
- Kuswanti, I. 2014. *Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marmi. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Marmi dan Rahardjo K. 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mufdillah, Hidayat A. Kharimaturrahmah I. 2012. *Konsep Kebidanan Edisi Revisi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Muslihatun, W N. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta : Fitramaya
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjasmi, dkk. 2016. *Buku Acuan Midwefery Update*. Jakarta : IBI Pusat
- Rohani, Saswita R, Marisah. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta : Salemba Medika
- Rukiyah A Y dan Yulianti L. 2013. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Trans Info Media.

- _____ 2014.
Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Jakarta: Trans Info Media.
- Saifuddin, A B. 2008. *Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saminem. 2009. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Normal.* Jakarta: EGC
- Setiawan A, Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan.* Yogyakarta: Nuha medika.
- Sulistyawati, A. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan.* Jakarta: Salemba Medika.
- _____ 2011. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.* Yogyakarta: CV. Andi.
- _____ 2014. *Pelayanan Keluarga Berencana.* Jakarta : Salemba Medika
- Sulistyawati A dan Nugraheny E. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin.* Jakarta: Salemba Medika.
- Syafrudin. Mardina. 2011. *Untaian Materi Penyuluhan KIA.* Jakarta: Trans Info Media
- Syahdrajat T. 2015. *Panduan Menulis Tugas Akhir Kedokteran dan Kesehatan.* Jakarta: Prenada Media