

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan *komprehensif* adalah manajemen kebidanan yang dilakukan secara berkelanjutan yaitu pemberian asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, serta pelayanan *kontrasepsi* dilakukan dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yakni dengan mendeteksi dini keadaan ibu hamil agar tidak terdapat penyulit maupun komplikasi (Sunarsih, 2019). *Continuity of care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dengan bidan, pelayanan kebidanan yang dilakukan mulai dari *pra konsepsi* sampai dengan Keluarga Berencana (Evi pratami, 2014).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) AKI didunia pada tahun 2020 sebanyak 211 per 100.000 Kelahiran Hidup. Penyebab terbanyak Angka Kematian Ibu di Dunia adalah Perdarahan (1.280 kasus), Hipertensi dalam Kehamilan (1.066 Kasus), *infeksi* (207 Kasus). Sedangkan AKB di dunia menurut data *World Health Organization* pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 31 per 1.000 Kelahiran Hidup, penyebab tertinggi AKB disebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah (1.036 kasus). WHO juga memperkirakan total AKI dan AKB di ASEAN sekitar 1,3 juta/tahun (WHO, 2020).

Angka Kematian Ibu di Indonesia meningkat setiap tahunnya. Menurut SDKI tahun 2021 AKI di Indonesia sebanyak 359 per 100.000 Kelahiran Hidup, jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 dengan jumlah kematian ibu sebanyak 330 per 100.000 Kelahiran HIidup. Sebagian besar AKI pada tahun 2021 disebabkan oleh *preeklampsia* sebanyak 2.982 kasus (51,8%), perdarahan sebanyak 1.330 kasus (23,1%) dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 1.077 kasus (18,7%), infeksi 207 kasus (3,6%) dan penyebab lainnya 159 kasus (2,76%).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 27 per 1.000 Kelahiran Hidup, lebih sedikit dibandingkan pada tahun 2020 sebanyak 28 per 10.000 Kelahiran Hidup. Penyebab AKB terbanyak di Indonesia pada tahun 2021 yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (34,5%), *Asfiksia* (27,8%), Kelainan *Kongenital* (12,8%), Infeksi (4,0%), Covid-19 (0,5%), *Tetanus Neonatrum* (0,2%) dan penyebab lainnya (20,2%) (SDKI, 2021).

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) 2021, prevalensi Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 57,4%. Pola pemilihan jenis Alat Kontrasepsi pada tahun 2021 menunjukkan bahwa sebagian besar Akseptor memilih menggunakan metode KB Suntik dan Pil sebagai alat *kontrasespi* yang dominan dibandingkan dengan metode KB lainnya. Akseptor yang memilih menggunakan metode KB suntik(59,9%), Pil (15,8%), Implan (10,0%), IUD (8,0%), MOW (4,2%), kondom (1,8%) serta MOP (0,2%) dan MAL (0,1%) (BKKBN, 2021).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah total kasus kematian ibu maternal yang dilaporkan di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2019 sebanyak 82/100.000 KH. Penyebab kematian pada maternal sebagian besar terjadi pada kelompok umur 20 – 34 tahun sebanyak 49 kasus kematian 59,75% sedangkan penyebab kematian pada maternal sebagian besar disebabkan oleh pendarahan dan hipertensi pada masa kehamilan. Penyebab kematian pada maternal sebagian besar disebabkan oleh pendarahan sebanyak 34 kasus (41,46%), *hipertensi* 24 kasus (29,26%), gangguan sistem peredaran darah 3 kasus (3,65%), infeksi 2 kasus (2,43%), gangguan metabolik 1 kasus (1,21%) dan lain-lain 20 kasus (24,3%). Kabupaten atau kota dengan jumlah kasus kematian ibu tertinggi adalah Kotawaringin Timur sebanyak 16 kasus dan Kabupaten Murung Raya sebanyak 10/100.000 KH. Angka Kematian Neonatal (AKN) adalah kematian yang terjadi sebelum bayi berumur satu bulan atau 28 hari per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu, AKN di Kalimantan Tengah tahun 2019 sebesar 5,4%/1.000 KH, kemudian AKB pada tahun 2019 sebesar 6,2%/1.000 KH. Jumlah PUS Provinsi Kalimantan Tengah

tahun 2019 sebanyak 426.398 pasang. Dari seluruh PUS yang ada, sebanyak 311.370 PUS 71,4% adalah peserta KB aktif. Sebagian besar peserta KB aktif memilih alat kontrasepsi seperti Suntik (46,5%), Pil (20,8%), implant (3,5%) kondom (1%), AKDR (0,7%), MOW (0,3%), MOP (0,1%). (Profil Kesehatan Kalimantan Tengah, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Kotawaringin Barat pada tahun 2016 sebesar 118/100.000. Komplikasi utama yang menyebabkan AKI tahun 2016 yaitu jantung (27,2%), *Kardiomiopati* (9,1%), KET (Kehamilan *Ektopik* Terganggu) (9,1%), *pre-eklampsia* (9,1%), *Koagulapati* (9,1%), Hipertensi (9,1%), HPP (*Hemmoragic Post-Partum*) (9,1%), PEB (*Pre-eklampsia* Berat) (9,1%). Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2016 sebesar 7/1000 KH. Penyebab kematian bayi (AKB) terbanyak disebabkan oleh BBLR (26,3%), *asfiksia* (23,7%), (*sepsis* 2,6%), kelainan bawaan (5,3%), diare (5,3%) dan lain lain (36,8%). Adapun cakupan akseptor KB dengan metode kontrasepsi jangka panjang seperti *implant* sebanyak (7,46%), IUD (3,23%), MOW (2,33%), MOP (0,41%), sedangkan yang memilih kontrasepsi jangka pendek seperti suntikan sebanyak (55,9%), kondom sebanyak (2,71%). (Profil Kesehatan Kotawaringin Barat, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 Maret 2023 di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Ida Siswi Astuty didapatkan cakupan data ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dari bulan Januari 2022 sampai dengan Desember 2022 jumlah ibu hamil yang berkunjung sebanyak 234 orang (100%). Jumlah ibu bersalin secara keseluruhan sebanyak 34 orang (100%). Jumlah ibu bersalin secara normal sebanyak 29 orang (85,29 %), Jumlah ibu bersalin yang dirujuk sebanyak 5 orang (11,3%) disebabkan oleh persalinan dengan kala I memanjang, CPD dan retensio plasenta. Jumlah bayi baru lahir sebanyak 29 orang (100%) dan ibu nifas sebanyak 29 orang (100%), yang melakukan kunjungan rutin BBL sebanyak 25 orang (86,20%) dan nifas sebanyak 25 orang (86,20%) dan yang tidak melakukan kunjungan rutin BBL sebanyak 4 orang (13,79%) dan nifas sebanyak 4 orang (13,79%). Sedangkan jumlah ibu yang berpartisipasi pada penggunaan KB sebanyak 1.149 orang (100%), menggunakan KB suntik 3

bulan sebanyak 560 orang (48,73% ), KB suntik 1 bulan sebanyak 446 orang (38,81%), KB suntik 2 bulan sebanyak 100 orang (8,70%), KB Pil sebanyak 38 orang (3,30%), KB *Intra Uterin Device* (IUD) sebanyak 3 orang (0,26 %) KB *implant* sebanyak 2 orang (0,17%) (PMB Ida Siswi, 2022).

Permasalahan yang terjadi pada Angka Kematian Ibu disebabkan *pre eklampsia* atau *eklampsia* (49,8%), *anemia* (4,7%), perdarahan (3%) dan *abortus* (3,3%). *Pre eklampsia* menjadi penyebab tertinggi AKI pada kehamilan yaitu 49,8%. Perlunya upaya untuk mencegah komplikasi tersebut pada ibu hamil yaitu dengan cara selalu melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur serta mengurangi makan yang tinggi protein, rendah lemak, rendah garam, istirahat cukup dan cukup vitamin, dengan hal tersebut kejadian *pre eklampsia* dapat di cegah pada saat awal kehamilan sehingga dapat mengurangi atau menurunkan AKI dengan kasus *pre-eklampsia* (SDKI, 2020).

Komplikasi pada ibu bersalin di PMB Ida Siswi sebanyak 11,3% yang disebabkan oleh persalinan dengan kala I memanjang. Persalinan kala I dikatakan memanjang apabila telah berlangsung lebih dari 24 jam pada *primigravida* dan 18 jam pada *multigravida*. Kala I memanjang mengakibatkan kontraksi tidak adekuat sehingga diperlukan observasi his setiap 30 menit untuk menilai his (Manuaba, 2015). Menurut Sarwono (2015) kala 1 memanjang dapat disebabkan oleh kelainan letak janin, kelainan panggul, kelainan his, janin besar dan ketuban pecah dini. Untuk mencegah masalah tersebut pada saat persalinan anjurkan ibu untuk miring kiri, memenuhi nutrisi saat his terasa berkurang dan melakukan mobilisasi.

Komplikasi pada *neonatal* antara lain *neonatus* dengan kelainan atau penyakit yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian seperti BBLR (50%), *asfiksia* (27,5%), *prematum* (11,8%), *sepsis* (3,0%), *pneumonia* (2,5%) dan akibat lainnya (5,2%). Berat badan lahir rendah (BBLR) menempati risiko tertinggi yang dapat menyebabkan AKB yaitu sebesar 50%. Perawatan bayi dengan BBLR lebih terfokus yaitu dengan PMK (Perawatan Metode Kangguru). PMK ini dapat membantu bayi secara langsung berinteraksi dengan orang tuanya dan juga berpengaruh terhadap respon *fisiologis* BBLR (Sofiani, Asmara. 2014).

Komplikasi dan risiko yang biasa terjadi pada masa nifas adalah perdarahan *postpartum* (42,2%), infeksi pada masa nifas (25,5%), payudara bengkak (14,3%), *baby blues* (10,9%), dan lain sebagainya (7,1%) (Riskesda, 2021). Perdarahan *postpartum* disebabkan oleh proses *invulasi uteri*, oleh karena itu pentingnya mobilisasi dini dapat meningkatkan tonus otot yang dibutuhkan untuk mempercepat proses *invulasi uteri*, sehingga pada akhirnya dapat mengurangi insiden terjadinya perdarahan *postpartum* (Saifuddin, 2017).

Sebagian masalah yang terjadi pada Keluarga Berencana (KB) yakni rendahnya penggunaan alat kontrasepsi *implant* (0,23%). Hal tersebut dapat disebabkan karena masih kurangnya pengetahuan dan KIE tenaga kesehatan mengenai alat kontrasepsi tersebut, oleh karena itu pentingnya pemberian informasi dan edukasi mengenai KB *Implant* di masyarakat serta pentingnya membantu pemilihan alat kontrasepsi dengan metode SATU TUJU (Salam, Tanyakan, Uraikan, Bantu dan Kunjungan Ulang) (Prawirohardjo, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) mengacu pada jumlah kematian ibu terkait pada masa kehamilan, mencerminkan persalinan yang aman dan pemantauan pada masa nifas. Setiap periode kehamilan hingga masa nifas berisiko mengalami kematian *maternal* apabila mengalami komplikasi. Indikator yang dilakukan pemerintah khususnya dinas kesehatan untuk menurunkan AKI dan AKB secara keseluruhan dengan melakukan pendekatan dan pengawasan terhadap ibu hamil secara *continuity of care* (Kemenkes RI, 2016).

Pendekatan *continuity of care* menurut Permenkes No 53 Tahun 2014 diantaranya pada ibu hamil dilakukan pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* dengan standar pelayanan terpadu (10T) serta menganjurkan untuk melakukan pemeriksaan minimal 4x selama masa kehamilan (Anggraini, 2018). Pada ibu bersalin diberikan asuhan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) dan observasi persalinan sesuai dengan partograf. Pada bayi baru lahir dilakukan kunjungan *neonatal* dan kunjungan nifas minimal sebanyak 4x serta untuk program Keluarga Berencana dilakukan metode SATU TUJU yaitu (Salam, Tanya, Uraikan, Bantu, Jelaskan dan Kunjungan Ulang) (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan uraian data diatas penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara *komprehensif (continuity of care)* dengan melakukan pendampingan selama Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana pada Ny. U usia 28 tahun di Praktik Mandiri Bidan Ida Siswi Astuty, Kabupaten Kotawaringin Barat dengan menggunakan pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah *Varney* dan pendokumentasian SOAP.

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Bagaimana asuhan kebidanan *komprehensif* yang dilakukan pada saat Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana pada Ny. U usia 28 tahun di Praktik Mandiri Bidan Ida Siswi Astuty Amd.Keb Kelurahan Sidorejo, Kecamatan Arut Selatan, Kabupaten Kotawaringin Barat, Provinsi Kalimantan Tengah?”

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melakukan asuhan kebidanan secara *komprehensif* pada Ny. U usia 28 tahun mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana pada dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah *Varney* dan pendokumentasian SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa* dan Penatalaksanaan).

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. U usia 28 tahun menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah *Varney* (Pengumpulan data dasar/pengkajian data dasar, merumuskan data dasar/*diagnosa*, mengantisipasi masalah *potensial/diagnosa potensial*, mengidentifikasi tindakan segera, merencanakan tindakan/*intervensi*, melaksanakan tindakan/*implementasi* dan *evaluasi*) serta dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa* dan Penatalaksanaan) di Praktik Mandiri Bidan Ida Siswi Astuty Amd.Keb Kelurahan Sidorejo, Kecamatan Arut Selatan, Kabupaten Kotawaringin Barat, Provinsi Kalimantan Tengah.

- b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny. U usia 28 tahun menggunakan pendekatan dalam bentuk Dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa* dan *Penatalaksanaan*) di Praktik Mandiri Bidan Ida Siswi Astuty Amd.Keb Kelurahan Sidorejo. Kecamatan Arut Selatan, Kabupaten Kotawaringin Barat, Provinsi Kalimantan Tengah.
- c. Melakukan asuhan bayi baru lahir Ny.U dengan menggunakan pendekatan dalam bentuk Dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa* dan *Penatalaksanaan*) dan catat perkembangan di Praktik Mandiri Bidan Ida Siswi Astuty Amd.Keb Kelurahan Sidorejo. Kecamatan Arut Selatan, Kabupaten Kotawaringin Barat, Provinsi Kalimantan Tengah.
- d. Melakukan asuhan Nifas pada Ny. U usia 28 tahun dengan menggunakan pendekatan dalam bentuk Dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa* dan *Penatalaksanaan*) di Praktik Mandiri Bidan Ida Siswi Astuty Amd.Keb Kelurahan Sidorejo. Kecamatan Arut Selatan, Kabupaten Kotawaringin Barat, Provinsi Kalimantan Tengah.
- e. Melakukan asuhan Keluarga Berencana pada Ny. U usia 28 tahun dengan menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah *Varney* (Pengumpulan data dasar/pengkajian data dasar, merumuskan data dasar/*diagnosa*, mengantisipasi masalah *potensial/diagnosa potensial*, mengidentifikasi tindakan segera, merencanakan tindakan/*intervensi*, melaksanakan tindakan/*implementasi* dan *evaluasi*).

## **1.4 Manfaat Penulisan**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan informasi serta sebagai bahan pustaka dalam memberikan asuhan kebidana *komprehensif* pada kehamilan.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Penelitian

Dapat memberikan masukan bagi lahan penelitian dalam memberikan asuhan kebidanan *komprehensif* pada kehamilan yang berkualitas sesuai dengan standar asuhan.

b. Bagi Klien

Klien mendapat Asuhan Kebidanan secara *komprehensif* pada kehamilan yang berkualitas, berkelanjutan dan sesuai dengan standar asuhan.

c. Bagi Instansi

Asuhan kebidanan ini dapat memberikan pemahaman sebagai bahan pustaka atau *referensi* bagi mahasiswa khususnya Program Studi DIII Kebidanan STIKes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun mengenai asuhan kebidanan secara *komprehensif* atau *continuity of care*.

d. Bagi Penulis

Menambah wawasan, meningkatkan pemahaman, dan menambah pengalaman langsung tentang asuhan kebidanan *komprehensif*.

### 1.5 Ruang Lingkup

Sasaran asuhan kebidanan *komprehensif* ini adalah Ny. U usia 28 tahun di Praktik Mandiri Bidan Ida Siswi Astuty Amd.Keb mulai dari Kehamilan, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana yang dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan yang berlaku.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan studi kasus Asuhan Kebidanan *Komprehensif* yang dilakukan pada Ny. A U usia 28 tahun mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan Keluarga Berencana di PMB Ida Siswi Astuty Amd.keb, Kecamatan Arut Selatan Kabupaten Kotawaringin Barat, Kalimantan Tengah. Studi Kasus ini dimulai pada tanggal 20 Maret sampai dengan 30 Juni 2023 yang telah di dokumentasikan menggunakan 7 Langkah *Helen Varney* 2007 dan dilanjutkan dengan dokumentasi SOAP maka dapat disimpulkan bahwa :

##### **6.1.1 Antenatal Care**

Pada tanggal 20 Maret 2023, Ny. U didampingi penulis melakukan kunjungan pertama. Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 27 Maret 2023 dan kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 04 April 2023. Secara keseluruhan dari kunjungan 1, 2 dan 3 yang telah dilakukan di PMB Ida Siswi Astuty didapatkan hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan baik.

##### **6.1.2 Persalinan**

Pada tanggal 19 Mei 2023 pada pukul 08.00 WIB di PMB Ida Siswi Astuty Ny. U dengan didampingi penulis melakukan persalinan normal. Kala I berlangsung  $\pm 1,4$  jam dimulai dari pembukaan 4 cm (08:00 WIB) sampai pembukaan lengkap 10 cm (09:40 WIB). Kala II selama 7 menit pada pukul jam 09.47 bayi lahir normal, Kala III selama 3 menit pada jam 09:50 WIB plasenta lahir dan pada jam 09:50 WIB dilakukan pemantauan kala IV dilakukan 2 jam sampai jam 10:30 WIB. Selama proses persalinan dari kala I-IV berjalan dengan normal tanpa ada komplikasi pada ibu dan bayi.

##### **6.1.3 Bayi Baru Lahir**

Pada tanggal 19 Mei 2023 Jam 09:47 WIB, bayi Ny. U lahir secara spontan dalam keadaan normal dengan BB 3.600 gram, PB 49 cm, LK 33 cm, LD 32 cm, APGAR SCORE 8/9 dan telah dilakukan perawatan bayi baru lahir. Kemudian setelah 6 jam bayi baru lahir dilakukan

kunjungan pertama. Pada tanggal 19 Mei 2023 dilakukan kunjungan kedua dan kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 26 Mei 2022. Secara keseluruhan berdasarkan pengkajian secara langsung tidak ditemukan adanya kelainan atau masalah dan tanda bahaya pada bayi sehingga bayi dalam keadaan *fisiologis*.

#### **6.1.4 Nifas**

Pada tanggal 19 Mei 2023 jam 16:00 WIB, penulis melakukan kunjungan pertama ibu nifas (6 jam *postpartum*). Kemudian pada tanggal 26 Mei 2023 penulis melakukan kunjungan nifas kedua untuk memantau kondisi ibu. Pada tanggal 04 Juni 2023 penulis melakukan kunjungan nifas ketiga dan pada tanggal 30 Juni 2023 penulis melakukan kunjungan nifas keempat. Selama masa nifas hingga 42 hari dari kunjungan nifas 1-4 tidak ditemukan masalah sehingga secara keseluruhan masa nifas berjalan *fisiologis*.

#### **6.1.5 Keluarga Berencana**

Pada tanggal 30 Juni 2023, Ny. U memilih menggunakan alat kontrasepsi suntik progestin atau suntik 3 bulan untuk metode ber-KB.

### **6.2 Saran**

#### **6.2.1 Bagi Institusi**

Diharapkan dengan adanya Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai bahan tambahan atau literatur untuk memperkaya pengetahuan dan keperluan referensi ilmu kebidanan khususnya mengenai asuhan kebidanan *komprehensif*.

#### **6.2.2 Bagi Lahan Praktik**

Diharapkan dapat mempertahankan kualitas pelayanan atau asuhan kebidanan pada ibu hamil hingga keluarga berencana serta memberikan asuhan sesuai dengan teori yang ada secara aman dan nyaman sesuai dengan standar kebidanan yang berlaku sehingga dapat membantu menurunkan AKI dan AKB.

#### **6.2.3 Bagi Penulis**

Diharapkan dapat menambah wawasan, meningkatkan pemahaman dan meningkatkan keterampilan serta menambah pengalaman langsung

tentang asuhan kebidanan *komprehensif* yang sesuai dengan standar kebidanan yang telah ditetapkan.

#### **6.2.4 Bagi Pasien**

Diharapkan klien dapat teratur melakukan kunjungan hamil, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana untuk segera datang ke fasilitas kesehatan bila ada tanda-tanda bahaya baik pada ibu maupun bayi agar selalu mengetahui kesehatan ibu dan bayi serta mempersiapkan kehamilan dengan baik dan hindari persalinan dirumah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adevia. (2018). *Gizi dan Kesehatan*. Malang: Bayu Media.
- Affandi, Biran, dkk., (2015). *Buku Panduan Praktis Pe layanan Kontrasepsi*.
- Agung, M. dkk. (2019). *Hubungan Usia Kehamilan dengan Persalinan Serotinus*.
- Ai Yeyeh , dkk. (2015). *Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan dan Nifas Cetakan Pertama*. Jakarta: Trans Info Media.
- Alfandi. (2015). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR.
- Ambarwati. (2014). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas & BLL*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Andra, Tersiana. (2018). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: PT. Refika Aditama.
- Andriyani, Nurlaila & R. Pranajaya. (2013). *Pengaruh Senam Nifas terhadap*
- Anggraini. (2018). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Anjany & Evrianasari. (2018). *Asuhan Kebidanan Neonatus*. Jakarta: Salemba Medika.
- Aprilianti. (2016). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Arie ZR. & Sri. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Deepublish
- Armini, Sri. (2017). *Pedoman Pelayanan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Arum Setya, N.D dkk., (2018). *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*.
- Asih & Oesman. (2019). *Faktor Yang Mempengaruhi Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*. Jakarta. Puslitbang KB dan Kesehatan Reproduksi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional.
- Aspiani. (2017). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Trans Info Media.
- Asrinah, dkk. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Astuti, Sri. Dkk. (2017). *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan II*. Jakarta: Erlangga.
- Astuti. (2018). *Asuhan Kebidanan Untuk Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta:EGC.

- Azmi. (2016). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: EGC.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2021). *Profil Keluarga Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: BKKBN.
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta Pusat: Badan Pusat Statistik.
- Christin, M. (2016). *Keterkaitan Sosia Budaya dengan Pelaksanaan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru*. *Jurnal Kesehatan Primer*, 4(1), 42-45 (Diakses tanggal 23 April 2023).
- Departemen Kesehatan RI. (2015). *Pelayanan Antenatal Care Terpadu*. Jakarta: Depkes RI.
- Dewi, Vivian & Sunarsih, Tri. (2015). *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*.
- Dewi, Vivian & Sunarsih, Tri. (2017). *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan dan Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. (2021). *Profil Kesehatan Daerah Kotawaringin Barat Tahun 2021*. Kobar: Dinkes.
- Donia Baldacchino. (2015). *Spiritual Care Education Of Health Care Professional Religions* 6. 594-613.
- Dwiendra, R Octa, dkk. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Deepublish CV Budi Utama.
- Endjun. (2015). *Hubungan Tidur Posisi Miring Kiri Terhadap Kesejahteraan Janin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Endriyani. (2013). *Asuhan Kebidanan Neonatus dan Balita*. Sidoarjo: IM. Pustaka.
- Ermiyati, dkk. (2018). *Efektifitas Bladder Training Terhadap Fungsi Eliminasi Buang Air Kecil Pada Ibu Postpartum*. Jakarta: Erlangga.
- Erni. (2016). *Pengaruh Metode Relaksasi Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Etik Fitria. (2018). *Hubungan Antara Gangguan Pola Tidur Pada Ibu Nifas Dengan Kejadian Sindrom Depresi Postpartum Diwilayah Kerja Puskesmas Pembantu Sidoharjo Kecamatan Gedeg Kabupaten Mojokerto Dalam: <http://ejournal.stikes-ppni.ac.id>* (Diakses tanggal 23 Juni 2023).

- Fatimah, Nuryaningsih. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan.
- Fatmawati, L & Syaiful, Y. (2019). *Asuhan Keperawatan Kehamilan*. Surabaya: CC Jakad Publishing.
- Fitriani, L. (2019). *Efektivitas Senam Hamil Dan Yoga Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pekkabata*. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 72. <https://doi.org/10.35329/jkesmas.v4i2.246>. (Diakses tanggal 24 Mei 2023).
- Fitriani, Yuni. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan I*. Jakarta: Trans Info Media.
- Fitriah. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Fraser, Diana. (2014). *Buku Ajar Bidan*. Jakarta: EGC.
- Frilasari, Heni.(2014). *Pengaruh Senam Nifas terhadap Proses Involusi Uteri pada Ibu Post Partum*. *Jurnal Penelitian Kesehatan*. Volume 11 (2). Hal. 223-225.
- Handayani. (2016). *Buku Ajaran Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta. Pustaka Rihanna.
- Hani, Ummi. & dkk. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hartanto. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan dan Persalinan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hartini, E.E. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang: Wineka Media.
- Hastuti. (2018). *Kartu Skor Poedji Rochjati Sebagai Skrining Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Herlina, H. (2018). *Pengaruh Menyusui dan Mobilisasi Dini Terhadap Percepatan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Postpartum di Bidan Praktik Swasta Kabupaten Lampung Utara*. *Jurnal Kesehatan* 4(2). 11-16.
- Heryani, Reni. (2016). *Buku Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta: TIM.
- Hidayat dan Uliyah. (2015). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia ed. 2*. Jakarta: Health Books. 257 Halaman. Kementrian Kesehatan Indonesia.

- Hidayat, B., Pujiarto. (2014). *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Jakarta: IDAI
- Holmes, Debbie & Phillip N. Baker. (2016). *Buku Ajaran Ilmu Kebidanan*.  
Ilmiah, dkk. (2015). *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Bandung: PT. Refika  
Aditama.
- Indiyani, D. (2016). *Aplikasi Konsep dan Toeri Keperawatan Maternitas  
Postpartum dengan Kematian Janin*. Yogyakarta: Ruzz Media.
- Indrayani. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Ingewati. (2019). *Hubungan Status Ekonomi dengan Kebutuhan Ibu hamil dan  
Janin*. Jakarta. Trans Info Media. Jakarta: EGC.
- Jannah, Nurul. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan- Kehamilan*. Yogyakarta:  
C.V. Andi Offset.
- Jenny J.S Sondakh. (2015). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*.  
Jakarta: Salemba Medika.
- Judarwanto. (2015). *Asuhan Kebidanan Neonatal Bayi dan Anak*.  
Jakarta: Salemba Medika.
- Kamariyah N, Anggasari Y, Muflihah S. 2014. *Buku Ajar kehamilan*. Jakarta  
Selatan: Salemba Medika.
- Kasdu. (2019). *Solusi Problem Persalinan*. Jakarta: Nuha Medika.
- Kemenkes RI. (2015). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementrian  
Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Cetakan I. Kemenkes RI.  
Jakarta.
- Kemenkes RI. (2018). *Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*. Jakarta:  
Kementrian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2019). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementrian  
Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta:  
Kementrian Kesehatan RI.

- Konar S. (2015). *Obstetri Fisiologi*. Bandung: Eleman.
- Kumalasari, Intan. (2015). *Panduan Praktik Laboratorium dan Klinik Paerawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir dan Kontraspsi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusmiyati, Y. (2015). *Asuhan Kebidanan Kehamilan & Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Kusumawati, Sri. (2014). *Tanda Bahaya Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Latifah, Ulfatul, dkk. (2021) *Peningkatan Pengetahuan Tentang Akupresure Pada Ibu Hamil Trimester III*. Jurnal Adimas Vol 3 No. 2 (Diakses tanggal 25 April 2023).
- Legawati. (2018). *Asuhan Kehamilan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Wineka Media.
- Lestari, Nove. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nifas*. Jakarta: Trans Info Media.
- Lissauer, T. A. (2015). *Glance Neatologi Edisi 2*. Jakarta: Erlangga.
- Majid, NK. (2018). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Manuaba, I. (2015). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. 2 Ed*. Jakarta: EGC.
- Marmi. (2016). *Asuhan Kebidanan pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maternity, D., Putri, R.D., Aulia, D.L.N. (2017). *Asuhan Kebidanan Komunitas Disesuaikan dengan Rencana Pembelajaran Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Megasari, Miratu dkk. (2015). *Asuhan Kebidanan 1*. Ed.1. Cet.2. Yogyakarta: Deepublish.
- Mengkuji. (2013). *Konsep Dasar Kebidanan*. Yogyakarta: Mitra Setia.
- Mika. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish
- Mitayani. (2015). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Mochtar. (2015). *Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.

- Moleong, L. J. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mufdlilah, dkk. (2017). *Konsep Kebidanan. Edisi Revisi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mulyani, N,S., & Mega, R. (2017). *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mulyani. (2018). *Pengaruh Posisi Terhadap Tinggi Fundus Uteri*. Bandung: Sagung Seto.
- Mutmainnah, Annisa, dkk. (2017). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Citramaya.
- Neli, Nur Afifah. (2016). *Terapi Komplementer Akupresure*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>. (Diakses tanggal 23 Mei 2023).
- Notoatmodjo. (2016). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noordati. (2018). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Baru Lahir dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Deepublish.
- Nurhaeni, H. Chairani, R. (2016). *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: TIM.
- Padila. (2014). *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Minasa Upa Kota Makasaar Tahun2013, Tesis Program Pasca Sarjana USU*. (Diakses tanggal 23 April 2023).
- Pantikawati, Ika. (2019). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*.Yogjakarta: Nuha Medika.
- Permatasari, R. D. 2019. *Efektifitas Tehnik Akupresur Pada Titik BL23, GV 3, GV 4 terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Kehamilan Trimester III di Puskesmas Jelakombo Jombang*. J-HESTECH. Vol 2 (1): 33-42 (Diakses tanggal 25 Mei 2023).
- Pitriani, Risa. (2014). *Panduan Lengkap Kebidanan Ibu Nifas Normal (ASKEB III)*. Yogyakarta: Deepublish.
- Prasetyawati, Anna. dkk. (2016). *Hubungan Pengetahuan Akseptor Tentang*

- Kontrasepsi Pil Oral Kombinasi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Prasetyawati. (2020). *Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pratami, Evi. (2014). *Konsep Kebidanan Berdasarkan Kajian Filosofi dan Sejarah*. Megetan: Forum Ilmiah Kesehatan.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2015). *Ilmu Kebidanan dan Keluarga Berencana*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putri, dkk. (2018). *Pengambilan Keputusan Dalam Perencanaan Persalinan*. Megetan: Forum Ilmiah Kesehatan.
- Rahardja. (2017). *Buku Pedoman Obat Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Ranuh, Hadinegoro, S, Ismoedijianto, dkk. (2017). *Pedoman Imunisasi di Indonesia Edisi 6*. Jakarta: IDAI.
- Ratnawati. (2017). *Keperawatan Meternitas*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Reni, dkk. (2016). *Asuhan Holistic Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rinata. (2016). *Teknik Menyusui, Perlekatan dan Keefektifan Menghisap*. Jakarta: EGC.
- Riset Kesehatan Daerah. (2021). *Pengembangan dan Penelitian Kesehatan Daerah Kotawaringin Barat*.
- Rismalinda. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Rohana, I. (2016). *Buku Saku Dokumentasi Kebidanan Edisi 2*. Jakarta: RGC
- Romauli, Suryati. (2018). *Buku Ajar Asuhan kebidanan I Konsep Dasar Asuhan kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rukiyah & Yulianti, dkk. (2013). *Asuhan Kebidanan III*. Jakarta: Trans Indo Media.
- Rustam, Mochtar. (2015). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Saifuddin, A, B. (2015). *Ilmu Kebidanan. Edisi 4*. Jakarta: Bina Pustaka .
- Saifuddin, A, B. (2017). *Ilmu Kebidanan Antenatal*. Jakarta: Bina Pustaka.

Salemba Medika.

- Saleha, Siti. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sanjaya (2018). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Saraswati E. D, Hariastuti, P. F. (2017). *Efektifitas Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) Untuk Deteksi Resiko Tinggi Ibu Hamil*. *Jurnal IlmuKesehatan* 5, (I). pp 28-33. (Diakses tanggal 23 April 2023).
- Sari. Anggita. (2013). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sari. E.P. (2015). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sartika, Nita. (2016). *Asuhan Kebidanan Fisiologis*. Jakarta: EGC.
- Sembiring. (2017). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Deepublish.
- Sitanggang, B. dan Siti. (2015). *Faktor – Faktor Kesehatan Pada Ibu Hamil. Fakultas Keperawatan. Universitas Sumatera Utara. Journal Kep. Volume 2. Tahun 2014*. (Diakses tanggal 06 Mei 2023).
- Sofiani, Asmara. (2014). *Pengalaman Ibu dengan Bayi BBLR mengenai Pelaksanaan Metode Kanguru (PMK)*. Jakarta: PT Bidan Pustaka.
- Sucipto. (2019). *Persiapan Peran Baru Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. (2016). *Metodologi Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyawati & Esti Nugraheny. (2016). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sunarsih. (2019). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Untuk Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sunarti. (2015). *Asuhan Kehamilan*. Jakarta: In Medika.
- Suprayitno, Muhamad N. (2019). *Dasar Ilmu Akupresur dan Relaksasi*. Jakarta:
- Suririnah. (2016). *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: PT.Gramedika Pustaka Umum.
- Sutanto, Adina Vita. (2018). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Tando. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Anak Balita*. Jakarta: EGC.

- Varney, Helen. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Volume 2*. Jakarta: EGC.
- Wagiyo, Purnomo. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal Intranatal dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta. Pustaka Baru.
- WHO. (2020). *Fact Sheet on Maternal Mortality: Key Fact, Where do Maternal Death Occu*.
- Widatiningsih & Dewi. (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Transmedika.
- Widarti, Putu. (2016). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Bogor: In Media.
- Widia (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Widoyoko, Eko Putro. (2014). *Teknik Penyusunan Instrumen Penelitian*.
- Wirakusuma, dkk. (2018). *Obstetri Fisiologi Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Wulandari, Ambarwati. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: Cindekia Press.
- Wiwit. (2017). *Senam hamil dan nifas*. Jakarta : EG
- Yanti. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Yoana. (2019). *Pengaruh Senam Nifas Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Post Partum*. Jogjakarta : Mitra Cendikia
- Yulizawati, dk. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Sidoarjo. Indo Media Pustaka.
- Yusari, Reisneni. (2016). *Buku Ajar Kehamilan dan Dokuemntasi Kebidanan*.