

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan *komprehensif* merupakan asuhan yang dilakukan secara berkelanjutan yaitu pemberian asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, *neonatus* serta pelayanan kontrasepsi (Almardiyah, 2019). *Continuity of care* adalah pelayanan yang di capai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dengan bidan, asuhan yang berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan yang dilakukan mulai dari *prakonsepsi* sampai dengan keluarga berencana (Evi pratami, 2019). Tujuan dari asuhan kebidanan *komprehensif* adalah untuk membantu upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). (Legawati, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan upaya kesehatan ibu, AKI mengacu pada rasio kematian ibu karena kehamilan, persalinan, nifas dan penanganan per 100.000 kelahiran hidup tetapi tidak termasuk penyebab lain seperti kecelakaan atau jatuh. (Kemenkes, 2020). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) AKI didunia pada tahun 2020 sebanyak 211 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH).

Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat, infeksi, preeklampsia dan ekampsia, komplikasi persalinan serta aborsi yang tidak aman. (WHO, 2020). Sedangkan AKB di dunia menurut data *World Health Organization* pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 18 per 1.000 KH. (WHO, 2020). Sebagian besar kematian neonatal disebabkan oleh kelahiran *premature*, asfiksia, infeksi dan cacat lahir. (WHO, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 KH pada tahun 2007-2012. AKI mengalami penurunan pada tahun 2012 -

2015 menjadi 305 per 100.000 KH, namun mengalami kenaikan di tahun 2017 dengan jumlah kematian ibu sebanyak 330 per 100.000 KH. (SDKI,2017). Jumlah kematian ibu meningkat setiap tahun, pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian ibu di Indonesia. Jumlah tersebut menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian.

Sebagian besar AKI pada tahun 2021 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.320 kasus (17,9%), hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (14,6%), jantung sebanyak 335 kasus (4,5%), infeksi sebanyak 207 kasus (2,8%), gangguan metabolik sebanyak 80 kasus (1,08%), gangguan system peredaran darah sebanyak 65 kasus (0,9%), abortus sebanyak 14 kasus (0,16%) dan penyebab lainnya sebanyak 5.936 kasus (58,06%). (Profil Kesehatan Indonesia,2021). AKB di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 20.154 kematian. 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%), *Tetanus Neonatrum* (0,2%) dan penyebab lainnya (20,7%). (Profil Kesehatan Indonesia,2021).

Di Indonesia Keluarga Berencana Aktif di antara Pasangan Usia Subur (PUS) tahun 2021 sebesar 57,4%. Menurut hasil pendataan keluarga tahun 2021 peserta KB aktif memilih KB suntik (59,9%), PIL (15,8%), implant (10,0%), IUD (8,0%), MOW (4,2%), kondom (1,8%), MOP (0,2%), serta KB MAL (0,1%). (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Jumlah kematian *maternal* di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2019 sebanyak 82 per 100.000 KH lebih banyak dibandingkan dengan tahun 2018 sebanyak 81 per 100.000 KH. AKI tertinggi terjadi di Kabupaten Kotawaringin Timur yaitu sebanyak 16 kasus, Kabupaten Murung Raya 10 kasus, kabupaten Seruyan 8 kasus dan Kotawaringin Barat sebanyak 7 kasus.(Profil Kesehatan Kalimantan Tengah, 2019).

Faktor penyebab AKI di Provinsi Kalimantan Tengah adalah perdarahan pada persalinan 34 kasus (40,4%), *Preeklampsia* pada kehamilan 24 kasus (28,5%), gangguan sistem peredaran darah 3 kasus (3,6%), infeksi 2 kasus (2,4%), gangguan metabolik 1 kasus (1,2%) dan penyebab lainnya 20 kasus

(23,8%). Sedangkan AKB di provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2019 sebesar 6,2 per 1.000 KH lebih sedikit dibandingkan AKB pada tahun 2017 sebesar 7,6 per 1.000 KH. Penyebab AKB di Provinsi Kalimantan Tengah terbanyak adalah BBLR (50%), *asfiksia* (27,5%), *premature* (11,8%), *sepsis* (3,0%), *pneumonia* (2,5%) dan akibat lainnya (5,2%) .(Profil Kesehatan Kalimantan Tengah, 2019). Pasangan Usia Subur (PUS) di Kalimantan Tengah tahun 2019 sebanyak 426.398, sebanyak 311.370 PUS (72.9%) adalah peserta KB aktif. Besar peserta KB aktif memilih KB suntik (46,5%), pil (20,8%), Implan (3,5%), IUD (0,7%), MOW (0,3%), kondom (1%), serta KB MOP (0,1%). (Profil Kesehatan Kalimantan Tengah, 2019).

Jumlah kasus kematian *maternal* di Kabupaten Kotawaringin Barat pada tahun 2019 sebesar 119 per 100.000 KH, lebih rendah dari tahun 2018 sebesar 235 per 100.000 KH. Secara keseluruhan jumlah kematian *maternal* terbanyak disebabkan oleh komplikasi dalam kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu yaitu *perdarahan* (45%), *pre eklampsia* (24%) dan *infeksi* (11%) (Profil Kesehatan Kotawaringin Barat, 2019).

Menurut Riskesdas (2020) AKB di Kabupaten Kotawaringin Barat pada tahun 2019 sebesar 4 per 1.000 KH dan pada tahun 2020 mengalami kenaikan menjadi 6 per 1.000 KH. Penyebab AKB terbanyak adalah BBLR (50%), *asfiksia* (22,5%), *prematuur* (8,8%), *sepsis* (7,0%), *pneumonia* (3,5%) dan akibat lainnya (8,2%). Komplikasi pada masa nifas yang sering terjadi antara lain adalah *perdarahan postpartum* (42,2%), *infeksi* pada masa nifas (25,5%), *baby blues* (10,9%), dan lain sebagainya (21,4%). (Riskesdas, 2020). Adapun cakupan akseptor KB di Kotawaringin Barat yaitu akseptor KB suntik sebanyak (55,9%), kondom (2,71%), IUD (3,23%), implant (7,46%), MOW (2,33%), MOP (0,41%). Sedangkan yang memilih kontrasepsi jangka pendek seperti suntikan sebanyak (55,9%), dan kondom (2,71%). (Profil Kesehatan Kotawaringin Barat, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 12 April 2023 di PMB Lianaria Boru Sagala, A.Md. Keb.,SKM kabupaten

Kotawaringin Barat, Kalimantan Tengah, didapatkan cakupan data ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas pada bulan Januari 2022 sampai dengan Desember 2022 didapatkan hasil yaitu: Jumlah ibu hamil yang berkunjung sebanyak 235 orang (100%), jumlah ibu hamil *trimester* I sebanyak 14 orang (5,95%), *trimester* II sebanyak 18 orang (7,65%) dan *trimester* III sebanyak 12 orang (5,1%), Jumlah ibu bersalin di PMB Liana sebanyak 181 orang (77,02%), jumlah ibu nifas 181 orang dan bayi lahir normal sebanyak 181 bayi.

Kemudian data kunjungan pada bulan Januari- Maret 2023 jumlah ibu hamil yang berkunjung sebanyak 69 orang (100%), jumlah ibu hamil *trimester* I sebanyak 8 orang (11,59%), *trimester* II sebanyak 11 orang (15,94%) dan *trimester* III sebanyak 12 orang (17,39%), Jumlah ibu bersalin di PMB Liana sebanyak 38 orang, jumlah ibu nifas sebanyak 38 orang dan bayi lahir normal sebanyak 38 bayi. Jumlah ibu yang berpartisipasi pada program KB di PMB Liana sebanyak 3.402 orang (100%). Akseptor KB aktif yang menggunakan IUD 27 orang (0,79%), *implant* 22 orang (0,64%), suntik 1 bulan 1.808 orang (53,14%), suntik 2 bulan 189 orang (5,55%), suntik 3 bulan 1.333 orang (39,18%), pil 22 orang (0,64%), dan kondom 1 orang (0,02%). (Arsip PMB Lianaria Boru Sagala, Amd. Keb., SKM, bulan Januari 2022- Maret 2023).

Komplikasi yang terjadi pada ibu hamil terbanyak adalah dengan hipertensi. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah hipertensi pada ibu hamil yaitu dengan cara selalu kunjungan ANC teratur, bermutu dan teliti serta mengonsumsi makanan yang tinggi protein, rendah lemak, dan cukup vitamin, dengan hal itu bisa mengurangi atau menurunkan AKI dengan kasus *preeklamsia*. (Usnaini, 2018).

Komplikasi pada saat persalinan yang menjadi penyebab kematian ibu antara lain perdarahan yang diakibatkan oleh *rupture uteri*. Perdarahan dapat dicegah dengan rutin konsumsi tablet Fe, memiliki bank darah, serta bersalin di tenaga kesehatan (SDKI, 2015). Upaya Program dalam menurunkan angka kematian ibu akibat perdarahan yaitu dengan penolong persalinan harus

dengan tenaga kesehatan yang terampil dan terlatih serta persalinan dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan (Yudianto, 2015).

Komplikasi pada *neonatal* yang banyak terjadi adalah BBLR. Upaya yang dapat dilakukan untuk penanganan bayi dengan BBLR 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 banyak terjadi pada masa nifas adalah perdarahan *postpartum* yang disebabkan oleh *atonia uteri*. Perdarahan *postpartum* disebabkan oleh proses *invulusi uteri*, oleh karena itu pentingnya mobilisasi dini dapat meningkatkan tonus otot yang dibutuhkan untuk mempercepat proses *invulusi uteri*, sehingga pada akhirnya dapat mengurangi insiden terjadinya perdarahan *postpartum*. (Saifuddin, 2017).

Komplikasi yang terjadi pada Keluarga Berencana (KB) yakni masih rendahnya penggunaan alat *kontrasepsi* yaitu Kondom. Hal tersebut dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan mengenai alat kontrasepsi tersebut, oleh karena itu pentingnya pemberian informasi dan edukasi mengenai alat kontrasepsi kondom di masyarakat serta pentingnya membantu pemilihan alat kontrasepsi dengan metode SATU TUJU (Salam. Tanyakan, Uraikan, Bantu dan Kunjungan Ulang). (Kemenkes RI, 2017).

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, 2017).

Berdasarkan uraian data di atas penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara *komprensif (Continuity Of Care)* dengan melakukan pendampingan selama Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana pada Ny. H usia 33 tahun G3P2Ab0 dengan diberikan

asuhan *komprehensif* di PMB Liana Pangkalan Bun dengan menggunakan teori Manajemen Asuhan Kebidanan dengan 7 Langkah *Varney* dan pendokumentasian SOAP.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian data dan masalah di atas terdapat rumusan masalah yang muncul yaitu Bagaimana Asuhan Kebidanan *Komprehensif* yang diberikan pada Ny. H usia 33 tahun G3P2Ab0 mulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana di PMB Lianaria Boru Sagala A.Md.Keb.,SKM?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara *komprehensif* pada Ny. H usia 33 tahun G3P2Ab0 dari mulai kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan *Helen Varney* dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, Penatalaksanaan).

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan Kehamilan pada Ny. H usia 33 tahun dengan menggunakan pendekatan 7 langkah Helen Varney (Data dasar/ pengkajian, analisis/ diagnosa potensial, masalah potensial/ diagnosa potensial, tindakan segera, perencanaan tindakan/ intervensi, pelaksanaan tindakan/ implementasi dan evaluasi). Serta SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, Penatalaksanaan) di PMB Liana Pangkalan Bun.
- b. Melakukan asuhan kebidanan Persalinan pada Ny. H usia 33 tahun dengan menggunakan pendekatan dalam bentuk dokumentasi SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, Penatalaksanaan) di PMB Liana Pangkalan Bun.
- c. Melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. H usia 33 tahun dengan pendekatan dalam bentuk dokumentasi SOAP

- (Subjektif, Objektif, Analisis, Penatalaksanaan) di PMB Liana Pangkalan Bun.
- d. Melakukan asuhan kebidanan Nifas pada Ny. H usia 33 tahun dengan pendekatan dalam bentuk dokumentasi SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, Penatalaksanaan) di PMB Liana Pangkalan Bun.
 - e. Melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. H usia 33 tahun dengan pendekatan Helen Varney (Data dasar/ pengkajian, *analisis/ diagnosa potensial, masalah potensial/ diagnosa potensial, tindakan segera, perencanaan tindakan/ intervensi, pelaksanaan tindakan/ implementasi dan evaluasi*) dan K4 di PMB Liana Pangkalan Bun.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat menambah kompetensi dalam penerapan asuhan kebidanan secara *Komprehensif* terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan kontrasepsi.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Penelitian

Dapat digunakan sebagai acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan secara *komprehensif*.

b. Bagi Klien

Dapat memberikan informasi tentang kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana serta klien mendapat asuhan kebidanan secara *komprehensif* pada kehamilan yang berkualitas, berkelanjutan dan sesuai dengan standar asuhan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi, pengetahuan dan pengalaman bagi mahasiswa dalam pemberian asuhan kebidanan *komprehensif* dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai pelayanan kontrasepsi serta untuk mengevaluasi kompetensi

mahasiswa dalam pemberian asuhan kebidanan, sehingga dapat menghasilkan bidan yang terampil, professional dan kompeten.

d. Bagi Penulis

Penulis dapat mempraktikkan teori yang telah diperoleh sebelumnya dan kemudian diaplikasikan secara langsung dalam melakukan asuhan kebidanan secara *komprehensif* mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, hingga pelayanan kontrasepsi.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan *komprehensif* ini adalah Ny. H di PMB Liana Pangkalan Bun Kabupaten Kotawaringin Barat mulai dari Kehamilan, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana yang dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan yang berlaku.

1.5.2 Sumber Data

Sumber data yang diambil adalah sumber data *primer* dan data *sekunder*. Sumber data *primer* berdasarkan *anamnesa*, *observasi* dan hasil pemeriksaan. Data *sekunder* berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium, hasil USG, register pemeriksaan, penapisan persalinan, partograf dan K4 KB serta pengambilan data ditempat penelitian.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus Asuhan Kebidanan *Komprehensif* yang dilakukan pada Ny. H usia 33 tahun G₃P₂Ab₀ mulai dari usia kehamilan 32 Minggu di PMB Liana Kabupaten Kotawaringin Barat. Studi Kasus ini dimulai pada 12 April 2023 Juni 2023 yang telah di dokumentasikan menggunakan 7 Langkah *Helen Varney* 2007 dan dilanjutkan dengan dokumentasi SOAP maka dapat disimpulkan bahwa pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana (KB) sebagai berikut :

6.1.1 Kehamilan

Pada tanggal 12 April 2023, Ny. H didampingi penulis melakukan kunjungan pertama pada saat usia kehamilan 32 minggu. Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 19 April 2023 pada saat usia kehamilan 33 minggu dan kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 27 April 2023 pada saat usia kehamilan 34 minggu 1 hari. Pada tanggal 02 Mei 2023 penulis juga mendampingi Ny. H untuk melakukan USG dengan dokter kandungan. Secara keseluruhan berdasarkan hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan baik dan semua hasil pemeriksaan dari kunjungan 1, 2 dan 3 dan USG dalam keadaan normal.

6.1.2 Persalinan

Pada tanggal 07 juni 2023 pada pukul 00:56 WIB di PMB Liana dengan usia kehamilan 40 minggu, Ny.H dengan didampingi penulis melakukan persalinan normal. Kala I berlangsung ±6 jam dimulai dari pembukaan 4 cm (22:30 WIB) sampai pembukaan lengkap 10 cm (00:30 WIB). Kala II selama 26 menit pada pukul jam 00:56 WIB bayi lahir normal, Kala III selama 5 menit pada jam 01:01 WIB plasenta lahir dan dilakukan pemantauan kala IV dilakukan 2 jam sampai jam 03:01 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 07 juni 2023 Jam 00:56 WIB, bayi Ny.H lahir secara spontan dalam keadaan normal dengan BB 3.400 gram, PB 50 cm, LK 34 cm, LD 33 cm, menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot baik, APGAR SCORE 8/9 dan telah dilakukan perawatan bayi baru lahir. Kemudian setelah 6 jam bayi baru lahir dilakukan kunjungan pertama untuk memantau keadaan bayi. Pada tanggal 14 Juni 2023 dilakukan kunjungan kedua bayi baru lahir dan kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 21 Juni 2022.

6.1.4 Nifas

Pada tanggal 07 Juni 2023 jam 07:00 WIB, penulis melakukan kunjungan pertama ibu nifas (6 jam postpartum). Kemudian pada tanggal 14 Juni 2023 penulis melakukan kunjungan nifas kedua untuk memantau kondisi ibu. Pada tanggal 21 Juni 2023 penulis melakukan kunjungan nifas ketiga, dan pada tanggal 19 Juli 2023 penulis melakukan kunjungan nifas keempat dan ibu mengatakan tidak ada keluhan. Selama masa nifas hingga 42 hari tidak ditemukan masalah sehingga secara keseluruhan masa nifas berjalan *fisiologis*.

6.1.5 Keluarga Berencana

Pada tanggal 19 Juli 2023, Ny.H memilih menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan untuk metode ber-KB.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi masukan untuk dikembangkan dan diaplikasikan sebagai langkah-langkah untuk mendorong motivasi dan prestasi dibidang akademik serta dapat menjadi referensi dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir khususnya bagi mahasiswa kebidanan.

6.2.2 Bagi Lahan Praktik

Diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu kualitas pelayanan atau asuhan kebidanan pada ibu hamil, serta memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan standar kebidanan yang berlaku sehingga mampu membantu menurunkan AKI dan AKB.

6.2.3 Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah wawasan, meningkatkan pemahaman dan 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 tetap teratur melakukan kunjungan kehamilan dan segera datang ke fasilitas kesehatan bila ada tanda-tanda bahaya baik pada ibu maupun bayi agar selalu mengetahui kesehatan ibu dan bayi serta mempersiapkan persalinan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, Biran, dkk., (2015). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Alfandi. (2015). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR.
- Almardiyah.(2019). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Ambarwati. (2014). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas & BLL*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ambarwati, R.P & Nasution, N. (2012). *Buku pintar asuhan keperawatan bayi dan balita*. Yogyakarta: Cakrawala Ilmu.
- Ambasari,W.,Sulastri W., & Lasmadasari,N. (2022). Penerapan Akupresur dan Kompres Hangat dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis. *Jurnal Riset Media Keperawatan*,6-11.
- Andra, Tersiana. (2018). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: PT. Refika Aditama.
- Anggraini. (2018). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Anjany & Evrianasari. (2018). *Asuhan Kebidanan Neonatus*. Jakarta: Salemba Medika.
- Aprilia, Santi. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan Normal*. Jakarta: RGC.
- 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*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Offset.
- Aspiani. (2017). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Trans Info Media.
- Astuti,dkk. (2017). *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan*. Jakarta: Erlangga

- Astuti. (2018). *Asuhan Kebidanan Untuk Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: EGC.
- Azmi. (2016). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: EGC.
- Badan Pusat Statistik. (2015). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (2015)*. Jakarta Pusat: Badan Pusat Statistik.
- BKKBN. (2015). *Kebijakan Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga*. Books. 257 Halaman. Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Barus. (2018). *Dokumentasi Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Dewi, V.N.L. & Sunarsih, Tri. (2017). *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Departemen Kesehatan RI. (2015). *Pelayanan Antenatal Care Terpadu*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. (2016). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2019*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Daerah Kotawaringin Barat Tahun 2019*.
- Eka dkk, (2022). *Penerapan Akupresur Sebagai Upaya Mengurangi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III*. Jurnal Ilmu Kesehatan.
- Enggar dkk,(2019)., *Buku ajaran Asuhan Kehamilan*. Bogor: Penerbit IN MEDIA
- Endjun. (2015). *Hubungan Tidur Posisi Miring Kiri Terhadap Kesejahteraan Janin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Endriyani. (2013). *Asuhan Kebidanan Neonatus dan Balita*. Sidoarjo: IM. Pustaka.
- Erni. (2016). *Pengaruh Metode Relaksasi Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Evi, Pratami. 2019. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Fatimah, Nuryaningsih. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan.
- Fitriah. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Fitriani, Yuni. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan I*. Jakarta: Trans Info Media.
- Handayani. (2016). *Buku Ajaran Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta. Pustaka Rihanna.
- Hani, Umni. & dkk. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hani, Umni. & dkk. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. (2014). *Asuhan Kebidanan I. Cet. 2*. Bogor: IN Media.
- Hidayat dan Uliyah. (2012). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: *Health*.
- Hartanto. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan dan Persalinan*. Yogyakarta: *Gosyen Publishing*.
- Hastuti, (2018). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- 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.
- Indrayani. (2018). *Asuhan Persalinan dan bayi Baru Lahir*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Jannah (2013). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan- Kehamilan*. Yogyakarta: C.V. Andi.
- Jannah, Nurul. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: C.V. Andi offset.
- Kemenkes RI. (2017). *Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*, Jakarta, 507 Halaman.
- Kemenkes RI. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Cetakan II. Kemenkes RI. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kumalasari, Intan. (2015). *Panduan Praktik Laboratorium dan Klinik Paerawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir dan Kontraspsi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Legawati. (2018). *Asuhan Kehamilan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Wineka Media.
- Mafikasari, A. & Kartikasari,R.A. (2018). *Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III*. Vol.07. No.02 Hal. 26
- Manuaba,2013. *Ilmu Kebidanan, Penyakit kandungan dan KB. Edisi 2*. EGC. Jakarta.
- Manuaba, I. (2014). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC.
- Manuaba,(2018). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC.
- Margono. 2017. *Metodologi Penelitian Pendidikan*: PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Marmi. (2017).*Asuhan Kebidanan pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mika. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish
- Marmi K, R. (2015). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marmi. (2017). *Asuhan Kebidanan pada persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marmi. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas-Pueperium Care*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mitayani. (2017). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Mochtar. (2014). *Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Mochtar, Rustam. (2017). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Mufdlilah,dkk. (2017). *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Mufdlilah, dkk. (2019). *Konsep Kebidanan. Edisi Revisi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Noordati. (2018). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Baru Lahir dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Deepublish.

- Nurhaeni (2016). *Panduan Lengkap Kehamilan dan Persalinan*. Yogyakarta: AR Group.
- Nurjasmi, E. (2016). *Buku Acuan Midwifery Update Cetakan Pertama*. Jakarta: Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia.
- Oktarina, Mika. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Ed. 1. Cet. 1. Yogyakarta: Deepublish.
- Pantikawati, Ika. (2019). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Permata Sari Ratna. (2019). *Efektivitas Teknik Akupresur Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bagian Bawah Pada Kehamilan Trimester III di Puskesmas Jelakombo Jombang*. Jurnal Ilmiah. Vol 2 No 1. Hal 33-42
- Potter & Perry, (2016). *Buku Ajar Fundamental*. Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta:PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2015). *Ilmu Kebidanan Edisi 3*. Jakarta:PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, Sarwono.(2018). *Ilmu Kebidanan Edisi 4*. Jakarta:PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rachimhadhi. (2017). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Ratnawati. (2017). *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rismalinda. (2018). *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta: In Media.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2020). *Pengembangan dan Penelitian Kesehatan Dasar Kotawaringin Barat*.
- Rochjati, Poedji. (2013). *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Yogyakarta: Airlangga Univercity Press.
- Rochjati, Poedji. (2018). *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Yogyakarta: Airlangga Univercity Press
- Romauli, S. (2014). *Buku Ajar Askeb I: Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Romauli, S. (2018). *Buku Ajar Askeb I: Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Saifuddin, A, B. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Saifuddin, A, B. (2017). *Ilmu Kebidanan Antenatal*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Saifuddin, A, B. (2016). *Ilmu Kebidanan Neonatus dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Bina Pustaka
- Saleha (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Sondakh Jenny J.S. (2015). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Erlangga.
- Sulistiyawati, (2012). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Siska. (2016). *Asuhan Keperawatan Neonatus Dan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sukma, Feby, dkk. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Sidoarjo: Info Media Pustaka.
- Sunarti. (2015). *Asuhan Kehamilan*. Jakarta: In Medika.
- Sugiyono. (2016). *Metodologi Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyawati, A. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Survei Demografi Kesehatan Indonesia. (2015). *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2015*.
- Survei Demografi Kesehatan Indonesia. (2017). *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2017*.
- Usnaini.(2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Utami, I. (2019). *Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan*. Universitas Syariah Aisyiyah.
- Vivian Nanny Lia, dkk. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Walyani. (2015).*Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta. Pustaka Baru. Press.
- Walyani. (2018).*Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta. Pustaka Baru. Press.

- WHO. (2020). *Fact Sheet on Maternal Mortality: Key Fact, Where do Maternal Death Occu.* https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/levels-and-trends-in-child-mortality-report-2021? x_tr sl=en& x_tr tl=id& x_tr hl=id& x_tr_pto=tc (diakses 27 April 2023).
- WHO. (2020). *Newborn Mortality: Key Fact, Where do newborn Death Occu.* https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/levels-and-trends-in-child-mortality-report2021? x_tr sl=en& x_tr tl=id& x_tr%20hl=id& x_tr_pto=tc (diakses 27 April 2023).
- 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
- World health statistic, 2020. Monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. ISBN 978-92-4-000510-5(electronic version).
- Widiatiningsih & Dewi. (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan.* Yogyakarta:Transmedika.
- Winarsih. (2015). *Pelayanan Keluarga Berencana.* Jakarta: Salemba Medika.
- Winknjosastro. (2018). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal.* Jakarta: Bina Pustaka.
- Wulandari. (2015). *Asuhan Kebidanan Kehamilan .* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Varney, Helen. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Volume 2.* Jakarta: EGC.
- Yuliani dkk. (2018). *Buku Ajar Kehamilan dan Dokuemntasi Kebidanan.* Jakarta: Trans Info Media.
- Yanti. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kebidanan Persalinan.* Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Yulizawati, dk. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.* Sidoarjo. Indo Media Pustaka.