

# **BAB I**

## **LATAR BELAKANG**

### **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, asuhan yang berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan yang dilakukan mulai dari *prakonsepsi* sampai dengan keluarga berencana (Evi pratami, 2019).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) Pada tahun 2017, diperkirakan 295.000 kematian per 100.000 kelahiran hidup. secara global karena penyebab terkait atau diperburuk oleh kehamilan dan persalinan. Sedangkan pada tahun 2019 Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 17 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab terbanyak adalah BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum. (WHO, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian. Berdasarkan penyebabnya adalah, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 65 kasus, dan pada tahun 2020 terjadi peningkatan sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab nya adalah perdarahan sebanyak 1.330 kasus, *hipertensi* dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. Menurut data profil kesehatan 2021 menunjukkan bahwa AKB mencapai 5.102 kematian. Sedangkan pada tahun 2020, AKB menunjukkan penurunan kembali menjadi 22 per 1.000 KH. Penyebab kematian bayi (AKB) pada tahun 2021 terbanyak

adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah BBLR (34,5%), Asfiksia (27,8%), infeksi (4,0%), Kelainan *Kongenital* (12,8%) dan *Tetanus Neonatorum* (0,2%), cakupan Keluarga Berencana di antara Pasangan Usia Subur (PUS) tahun 2021 sebesar (57,4%). Angka ini menurun dibandingkan Pasangan Usia Subur (PUS) tahun 2020 sebesar (67,6%). Pola pemilihan jenis alat kontrasepsi pada tahun 2021 menunjukkan bahwa sebagian besar *akseptor* memilih menggunakan metode suntik dan PIL sebagai alat kontrasepsi yang sangat dominan digunakan dibandingkan dengan metode KB lainnya, *akseptor* yang memilih menggunakan metode suntik sebesar (59,9%), diikuti oleh peserta PIL sebesar (15,8%), peserta *implant* (10,0%), peserta IUD (8,0%), peserta MOW (4,2%), peserta *kondom* (1,8%) serta peserta KB pria yakni MOP (0,2%). (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah jumlah AKI pada tahun 2021 mencapai 70 kasus setiap 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut meningkat jika di bandingkan pada tahun 2020 39 /100.000 KH. Berdasarkan penyebab AKI yaitu perdarahan pada persalinan (40,4%), Hipertensi dalam kehamilan (28,5%), penyebab lain nya (23,8%), gangguan sistem peredaran darah (3,6%), infeksi (2,4%), dan gangguan metabolik (1,2%). Pada tahun 2021 AKB mencapai 1,39/1.000 KH yang berarti setiap seribu kelahiran hidup terdapat 1 atau 2 kematian bayi. Angka tersebut terdapat penurunan jika dibandingkan angka pada tahun 2020 mencapai 1,73/1.000 Kelahiran hidup. Sedangkan penyebab AKB yaitu sebagian besar disebabkan oleh BBLR 50%, asfiksia 27,5%, prematur 11,8%, akibat lainnya 5,2%, sepsis 3,0%, dan pneumonia 2,5%. Adapun peserta KB aktif. Besar peserta KB aktif memilih alat KB suntik (80,33%), peserta PIL (17,47%), peserta implan (1,15%), peserta kondom (0,71%), peserta IUD (0,34%), peserta MOW (0,00%), serta peserta KB pria yakni MOP (0%) (Profil Kesehatan Kalimantan Tengah, 2021).

Angka kematian ibu (AKI) di wilayah Kotawaringin Barat pada tahun 2019 sebesar 7 kasus atau 119 per 100.000 KH. Jumlah ini menunjukkan adanya penurunan pada tahun 2018 sebesar 13 kasus atau 235 per 100.000 KH. Dan sudah memenuhi target rencana pembangunan jangka menengah (RPJMN) di

tahun 2022. Sedangkan AKB pada tahun 2019 sebesar 28 kasus atau 6/1.000 kelahiran hidup. Secara keseluruhan jumlah kematian maternal terbanyak disebabkan oleh komplikasi dalam kehamilan dan persalinan. (Profil Kesehatan Kotawaringin Barat, 2019). Angka kematian neonatus tahun 2019 sebesar 0,02 %, dibandingkan dengan tahun 2018 tidak terjadi penurunan atau kenaikan kematian neonatus. (Sudiyanto, 2016).

Komplikasi utama yang menyebabkan AKI yaitu perdarahan (45%) dan preeklampsia (24%) dan infeksi (1%). Penyebab AKB yaitu BBLR 50%, asfiksia 22,5%, prematur 8,8%, sepsis 7,0%, akibat lainnya 8,2%, dan pneumonia 3,5%. Komplikasi pada masa nifas yang sering terjadi antara lain perdarahan postpartum (2,2%), infeksi pada masa nifas (1,5%), payudara bengkak (1%), dan baby blues (0,9%) (Profil Kesehatan Kotawaringin Barat, 2019). Di Kotawaringin Barat menyebutkan bahwa cakupan *akseptor* KB dengan metode *kontrasepsi* jangka panjang seperti peserta implant (1,9%), IUD sebanyak (0,7%), peserta MOW (0,2%), peserta MOP (0,01%), sedangkan yang memilih kontrasepsi jangka pendek seperti suntikan sebanyak (32,4%), kondom sebanyak (0,8%) (Profil Kesehatan Kotawaringin Barat, 2019).

Berdasarkan studi yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Lianaria Boru Sagala, A.Md.Keb., kabupaten Kotawaringin Barat, Kalimantan Tengah, didapatkan cakupan data ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana pada bulan Januari 2022 sampai dengan bulan maret 2023 didapatkan hasil yaitu: Jumlah ibu hamil yang berkunjung sebanyak 407 orang (100%), jumlah ibu hamil *trimester* I 149 orang (36,60%) jumlah ibu hamil *trimester* II 122 orang (29,99%) jumlah ibu hamil *trimester* III sebanyak 136 orang (33,41%), Jumlah ibu bersalin sebanyak 203 orang, jumlah ibu nifas sebanyak 203 orang dan jumlah bayi lahir normal sebanyak 203 bayi. Sedangkan jumlah ibu yang berpartisipasi pada program Keluarga Berencana (KB) sebanyak 3.402 orang (100%) *akseptor* Keluarga Berencana (KB) terdiri dari *akseptor* keluarga berencana (KB) suntik 1 bulan 1.808 orang (53,14%), *akseptor* keluarga berencana (KB) suntik 3 bulan 1.333 orang (39,18%), *akseptor* keluarga berencana (KB) suntik 2 bulan 189 orang (5,55%), *Intra Uterin Device* IUD 27

orang (0,79%), *implant* 22 orang (0,64%), akseptor keluarga berencana (KB) pil 22 orang (0,64%), dan akseptor keluarga berencana (KB) kondom 1 orang (0,02%). (Arsip PMB Lianaria Boru Sagala, Amd. Keb., SKM, bulan Januari 2022-Maret 2023).

Permasalahan yang terjadi pada AKI dalam kehamilan adalah kasus hipertensi dan preeklampsia. Pada kehamilan adanya kasus tersebut dapat dilakukan dengan penatalaksanaan dan pencegahan dengan cara yaitu kunjungan ANC secara teratur. Bermutu dan teliti serta mengurangi makanan yang tinggi protein, rendah lemak dan cukup vitamin menurut (Usnani, 2016). Ada juga pencegahan preeklampsia memperbaiki diet makanan seperti konsumsi minyak ikan, antioksidan yang tinggi serta konsumsi Kalsium, dan berkontribusi dalam mengontrol tekanan darah tinggi dalam kehamilan, yaitu mengurangi jumlah garam yang ditambahkan pada makanan, menghindari gorengan, memperbanyak asupan air putih, minum air putih 8-10 gelas sehari, istirahat yang cukup, olahraga teratur, hindari alkohol dan kafein, dengan hal tersebut bisa mengurangi atau menurunkan AKI akibat preeklampsia, (Nirmala, 2022)

Komplikasi pada saat persalinan yang menjadi penyebab kematian ibu yaitu perdarahan pada persalinan. 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 dan resiko yang biasa terjadi pada masa nifas adalah perdarahan postpartum. Perdarahan *postpartum* disebabkan oleh proses *involution uteri*, oleh karena itu pentingnya mobilisasi dini dapat meningkatkan tonus otot yang dibutuhkan untuk mempercepat proses *involution uteri*. Sehingga pada akhirnya dapat mengurangi insiden terjadinya perdarahan *postpartum* (Saifuddin, 2017). Sedangkan masalah yang terjadi pada Keluarga Berencana (KB) yakni masih rendahnya pengetahuan mengenai KB kondom karena persentase penggunaan

KB tersebut masih sedikit. Hal tersebut dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan mengenai alat kontrasepsi tersebut, oleh karena itu pentingnya pemberian informasi dan edukasi mengenai KB kondom di masyarakat serta pentingnya membantu pemilihan alat kontrasepsi dengan metode SATU TUJU (Salam. Tanyakan, Uraikan, Bantu dan Kunjungan Ulang) (Notoatmodjo, 2017).

Indikator yang dilakukan pemerintah khususnya dinas kesehatan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan melakukan pendekatan dan pengawasan terhadap ibu hamil secara *continuity of care*. (Permenkes, 2018).

Berdasarkan uraian dan data diatas, pada kesempatan ini penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara Komprehensif dengan melakukan pendampingan selama kehamilan, persalinan, asuhan pada bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana pada Ny. R di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Liana.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian data dan masalah di atas terdapat rumusan masalah yang muncul yaitu Bagaimana Asuhan Kebidanan secara *Komprehensif* yang dilakukan pada Ny. R usia 25 tahun mulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Keluarga Berencana pada Ny. R di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Liana Kotawaringin Barat.

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melakukan asuhan kebidanan secara *komprehensif* pada Ny. R usia 25 tahun mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan tujuh langkah *Helen Varney* dan SOAP (*Subjektif, objektif, analisis, penatalaksanaan*).

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan asuhan kehamilan pada Ny. R usia 25 tahun dengan menggunakan pendekatan *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 Praktik Mandiri Bidan (PMB) Liana Kotawaringin Barat.

- b. Melakukan Asuhan persalinan pada Ny. R usia 25 tahun menggunakan pendekatan dalam bentuk Dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa* dan *Penatalaksanaan*) di Praktik Mandiri Bidan Liana, Kecamatan Arut Selatan, Kabupaten Kotawaringin Barat.
- c. Melakukan asuhan bayi baru lahir Ny.R usia 25 tahun dengan menggunakan pendekatan dalam bentuk Dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa* dan *Penatalaksanaan*) dan catat perkembangan di Praktik Mandiri Bidan Liana, Kecamatan Arut Selatan, Kabupaten Kotawaringin Barat.
- d. Melakukan asuhan Nifas pada Ny.R usia 25 tahun dengan menggunakan pendekatan dalam bentuk Dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa* dan *Penatalaksanaan*) di Praktik Mandiri Bidan Liana, Kecamatan Arut Selatan, Kabupaten Kotawaringin Barat.
- e. Melakukan asuhan Keluarga Berencana pada Ny.R usia 25 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 Penulis**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

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

#### 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

Manfaat praktis bagi klien adalah untuk memberikan informasi tentang Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Keluarga Berencana serta klien mendapat Asuhan Kebidanan secara *komprehensif* pada kehamilan yang berkualitas, berkelanjutan dan sesuai dengan standar asuhan.

c. Bagi Institusi

Asuhan Kebidanan ini dapat memberikan bahan bacaan, informasi, dokumentasi dan pemahaman sebagai bahan referensi bagi mahasiswa khususnya Jurusan D-III 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*.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R mulai dari hamil, di PMB (Praktek Mandiri Bidan) Lianaria Boru Sagala, A. Md. Keb., SKM., Kotawaringin Barat, yang dimulai pada tanggal 11 April 2023 yang telah didokumentasikan menggunakan manajemen 7 langkah Varney dan dilanjutkan dengan SOAP yang peneliti lakukan, maka dapat disimpulkan bahwa :

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

Pada tanggal 11 April 2023 Ny. R didampingi penulis ibu melakukan kunjungan pertama pada saat usia kehamilan 32 minggu, kunjungan kedua 19 April 2023 usia kehamilan 33 minggu 1 hari, dan kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 26 April 2023 saat usia kehamilan 34 minggu hari. Secara keseluruhan berdasarkan hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan baik dan semua hasil pemeriksaan tidak ditemukan tanda-tanda bahaya yang kemungkinan akan berpengaruh pada kehamilannya

##### **6.1.2 Persalinan**

Pada tanggal 29 Mei 2023 pada pukul 16.40 WIB di PMB Liana Ny.R dengan didampingi penulis melakukan persalinan normal. Kala I berlangsung  $\pm$ 5-6 jam dimulai dari pembukaan 8 cm (15:40 WIB) sampai pembukaan lengkap 10 cm (16:10 WIB). Kala II selama 30 menit pada pukul jam 16.40 bayi lahir normal, Kala III selama 5 menit pada jam 16.42 WIB plasenta lahir dan pada jam 16.45 WIB dilakukan pemantauan kala IV dilakukan 2 jam sampai jam 17.00 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 29 Mei 2023 Jam 16:40 WIB, bayi Ny.R lahir secara spontan dalam keadaan normal dengan BB 3.400 gram, PB 50 cm, LK 34 cm, LD 34 cm, 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 29 Mei 2023. Pada tanggal 05 Juni 2023 dilakukan kunjungan kedua bayi baru lahir dan kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 12 Juni 2023.

### **6.1.4 Nifas**

Pada tanggal 29 Mei 2023 jam 23:00 WIB, penulis melakukan kunjungan pertama. Kemudian pada tanggal 05 Juni 2023 penulis melakukan kunjungan nifas kedua untuk memantau kondisi ibu. Pada tanggal 12 Juni 2023 penulis melakukan kunjungan nifas ketiga dan pada tanggal 10 Juli 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 10 Juli 2023, Ny.R memilih menggunakan alat kontrasepsi KB Suntik untuk metode ber-KB.

## **6.2 Saran**

### **6.2.1 Bagi Institusi Pendidikan**

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 Instansi Pelayanan Kesehatan**

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 Masyarakat**

Diharapkan untuk masyarakat mengembangkan kepedulian dan kesiap-siagan dalam pembiayaan Kesehatan oleh masyarakat untuk berbagai kesehatan terutama pada Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

### **6.2.4 Bagi Penulis**

Diharapkan dapat menambah wawasan, meningkatkan pemahaman dan keterampilan serta menambah pengalaman langsung tentang asuhan kebidanan komprehensif sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang telah diterapkan sesuai dengan wewenang bidan.

### **6.2.5 Bagi Pasien**

Diharapkan klien dapat meningkatkan kesadaran untuk selalu menjaga kondisi dirinya serta janinnya selama masa kehamilan dengan melakukan pemeriksaan kehamilan sedini mungkin secara rutin ke fasilitas kesehatan, serta diharapkan bertambah wawasannya sehingga dapat mendeteksi dini jika ada penyulit dan dapat diminimalkan risiko-risikonya, segera mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat jika terdapat masalah kesehatan yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan janin agar dapat ditangani dengan cepat dan sesuai dengan kebutuhan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abeng, A. T., & Fitriani Kasim, S. K. M. (2021). *Modul Praktikum Gizi Seimbang Pada Ibu Hamil dan Menyusui: Jariah Publishing*. Jariah Publishing Intermedia.
- Ambarwati, R. P & Nasution, N. 2012. *Buku pintar asuhan keperawatan* Yogyakarta : Cakrawala Ilmu.
- Almardiyah.(2019). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Asih, Y. (2016). *Jurnal Kesehatan dan Motivasi Pemberian ASI*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Aprilianti. (2016). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Affandi, B. 2015. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kebidanan. Ed. 3*. Cetakan ke 2. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Arum Setya, N.D dkk., (2018). *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Offset.
- Asih & Oesman. (2019). *Faktor Yang Mempengaruhi Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*. Jakarta. Puslitbang KB dan Kesehatan Reproduksi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional.
- Ayu & Supliyani. (2017). *Nyeri Persalinan dengan Pijat Akupresur*
- Barus. (2018). *Dokumentasi Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- BKKBN. (2015). *Kebijakan Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga. Books. 257 Halaman*. Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Dewi. 2012. *Asuhan Kebidanan pada Pada Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Kalimantan Tengah. 2021. *Profil Kesehatan Kalimantan Tengah 2021 Palangkaraya*: Dinkes Kalteng.
- Dinkes Kabupaten Kowaringin Barat. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat*. Pangkalan Bun : Kemenkes Kesehatan RI.
- Enggar dkk. 2019. *Buku Ajaran Asuhan Kehamilan*. Bogor: In Media.

- Evi, Pratami. 2019. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Fraser, Diana. (2014). *Buku Ajar Bidan*. Jakarta: EGC.
- Hani, Umami. & dkk. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika
- Hani, Umami. & dkk. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. Alimul Aziz dan Uliyah, Musrifatul. 2015. *Pengantar Kebutuhan Dasar. Manusia Edisi 2-Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat dan Uliyah. (2015). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia ed. 2*. Jakarta: Health Books. 257 Halaman. Kementerian Kesehatan Indonesia
- Hidayat dan Uliyah. (2018). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Health.
- Hutari Puji. (2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta. Rohima Press
- Handayani. (2016). *Buku Ajaran Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta. Pustaka Rihanna.
- Hastuti, (2018). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Hasanah, dkk. 2019. *Pengaruh Terapi Akupresur terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Postpartum*. Jombang. Pustaka media
- Ida Sofiyanti. (2016). *Penanganan Nyeri dengan Metode Nonfarmakologi*. Malang: Bayumedia.
- Ilmiah, dkk. (2015). *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Jannah, N. 2018. *Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media
- Kemenkes RI. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Cetakan I. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kemenkes RI. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Cetakan II. Kemenkes RI. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kemenkes RI. (2017). *Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Kemenkes RI. (2014). *Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kurnia sari, Rimandini. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kumalasari, I. (2015). *Panduan Praktik Laboratorium dan Klinik Perawatan Antenatal, Intranatal, Posnatal, Bayi Baru Lahirdan Kontrasepsi*. Jakarta: Salemba Medika
- Kasdu. (2019). *Solusi Problem Persalinan*. Jakarta: Nuha Medika
- Lestari & Wigunantiningsih. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Kementiarian Republik Indonesia.
- Lissauer. 2013. *Selayang Neonatalogi. Ed. Kedua*. Jakarta: Indeks.
- Matterson. 2017. *Women's Health During The Childbearing Years*. Mosby: St. Louis
- Mufdlilah, dkk. (2017). *Konsep Kebidanan. Edisi Revisi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Marmi. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Megasari, Miratu. 2015. *Panduan Asuhan Kebidanan I. Ed. 1*. Yogyakarta: Deepublis.
- Mutmainnah, Annisa, dkk. (2017). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Citramaya.
- Manuaba,(2018). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC.
- Marmi K, R. (2015). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maryunani, Yuni. (2018). *Asuhan Kebidanan Terlengkap*. Jakarta: Trans Info Media
- Marinatalia, Dewi. 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Mulyani. (2018). *Pengaruh Posisi Terhadap Tinggi Fundus Uteri*. Bandung: Sagung Seto.

- Mulyani, N,S., & Mega, R. (2017). *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Mufdlilah, dkk. (2017). *Konsep Kebidanan*. Edisi Revisi. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Majid, NK. (2018). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Notoatmodjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Nurasih, Nurkholifah. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Nurjasmie E. dkk. (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.
- Oxorn, H. (2016). *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologis*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medika.
- Pratami, Evi. (2019). *Konsep Kebidanan Berdasarkan Kajian Filosofi dan Sejarah*. Magetan : Forum Ilmu Kesehatan.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2013). *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 Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Padila. 2018. *Buku Ajar: Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pantikawati, Ika. (2019). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*.Yogjakarta: Nuha Medika
- Prawirohardjo, Sarwono. (2016). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta:PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putri, dkk. (2018). *Pengambilan Keputusan Dalam Perencanaan Persalinan*. Megetan: Forum Ilmiah Kesehatan
- Rachimhadhi. 2017. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rismalinda. 2014. *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta : In Media.

- Romauli, Suryati. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan I Konsep Dasar Asuhan Kehamilan. Cetakan Pertama*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Romauli, Suryati. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan I Konsep Dasar Asuhan Kehamilan. Cetakan kedua*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Romauli S. (2018)*buku ajar askeb I: Konsep dasar asuhan kehamilan*. Yogyakarta Nuha Med.
- Rukiah, A. Y., Yulianti, L., Maemunah, & Susilawati, L. 2013. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Rukiyah dkk. (2013). *Asuhan Kebidanan III*. Jakarta: Trans Indo Media.
- Ratnawati. (2017). *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Rohani, dkk. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika
- Roesli, U. 2012. *Panduan Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda
- Rinata. (2016). *Teknik Menyusui, Perlekatan dan Keefektifan Menghisap*. Jakarta: EGC.
- Ranuh, Hadinegoro, S, Ismoedijianto, dkk. (2017). *Pedoman Imunisasi di Indonesia Edisi 6*. Jakarta: IDAI
- Rochjati, Poedji. (2003). *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Yogyakarta: Airlangga Univercity Press.
- Sulistiyawati. 2014. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sulistiyawati, A. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Saifuddin, A, B. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sutanto, Andina Vita dan Fitriana, Yuni. 2018. *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Sulistiyawati, A. 2018. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan edisi 2*. Jakarta: Salemba Medik

- Sitepu, A. B. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kehamilan Pada kehamilan di Klinik Pratama Romauli Tahun 2022
- Sulistyawati & Esti Nugraheny. (2016). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika
- Sartika, Nita. (2016). *Asuhan Kebidanan Fisiologis*. Jakarta: EGC
- Sulistyawati. (2013). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sarragih. 2017. *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sondakh Jenny J.S. (2013). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Erlangga.
- Sumarah, Wisyaastuti. 2013. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Sari, Eka Puspita & Rimandini, Kurnia Dewi. (2017). *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sutanto, Adina Vita. (2018). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Saifuddin, A, B. (2016). *Ilmu Kebidanan Neonatus dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Bina Pustaka
- Sitanggang, B. dan Siti. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustak
- Saifudin, (2014). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Sucipto. (2019). *Persiapan Peran Baru Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Sugiyono. (2016). *Metodologi Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Smith. (2017). *Allergenic Protection And Defence Agent System In Human Milk*. Massachusset: Jones and Bartlett Publishes.
- Utami, I. (2019). *Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan*. Universitas Syariah Aisyiyah.
- Varney, H. (2016). *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Edisi 7*. Jakarta: EGC.
- Veneris, M., & Pubis, M. (2021). *FISIOLOGI KEHAMILAN. Asuhan Kebidanan Kehamilan*.



- Vivian Nanny Lia, dkk. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wagiyo, N. dan Purnomo. 2018. *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal, dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: CV. Andi Offset
- Walyani, E. S. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Walyani . E. S. 2018. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. 2nd ed. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru
- Widatiningsih, Sri dan Dewi, C.H.T. 2017. *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Trans Medika.
- Wulandari. (2013). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Wulandari. (2015). *Asuhan Kebidanan Kehamilan 2*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization (WHO). 2015. *Maternal Mortality*. Amerika: WHO
- World Health Organization. 2021. *World Health Statistics*. Amerika: WHO.
- Walyani dan Purwoastuti. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.
- Wulandari, Ambarwati. (2015). *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: Cindekia Press.
- Yusari, Reiseni. (2016). *Buku Ajar Kehamilan dan Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.