

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan *komprensif* merupakan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, serta pelayanan kontrasepsi dilakukan dalam upaya menurunkan AKI dan AKB yakni mendeteksi dini keadaan ibu hamil agar tidak terdapat penyulit maupun komplikasi. (Almardiyah, 2019).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) Pada tahun 2021, Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia dengan rasio sebesar 152 per 100.000 Kelahiran Hidup, penyebab yang terkait atau diperburuk oleh kehamilan dan persalinan, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia menurut data World Health Organization diperkirakan mencapai 17 per 100.000 Kelahiran Hidup (WHO, 2021).

Berdasarkan hasil survei dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020 Angka AKI di Indonesia pada tahun 2020 berkisar 4.627 kasus dan AKB sebesar 20.266 kelahiran hidup. Sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan 1.330 kasus (49,8%), hipertensi dalam kehamilan 1.110 kasus (41,6%), dan gangguan sistem peredaran darah 230 kasus (8,6%). Sementara penyebab kematian bayi terbanyak di Indonesia pada tahun 2020 yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 7.134 kasus (35,2 %), Asfiksia 5.553 kasus (27,4), Kelainan Kongenital 2.310 kasus (11,4%), Tetanus Neonatorum 61 kasus (0,3%), Infeksi 689 kasus, (3,4%) dan penyebab lain 4.560 kasus (22,5%). Di Indonesia keluarga berencana aktif menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), di antara Pasangan Usia Subur (PUS) tahun 2020 sebesar 67, 6%. Pola pemilihan jenis alat kontrasepsi pada tahun 2020 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 (72,9%), Pil(19,4%), implant (8,5%), IUD (8,5%), MOW (2,6%), kondom (1,1%) serta MOP (0,6%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Tingkat Angka Kematian Ibu (AKI) di provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2019 sebanyak 82 kasus. Dari data tersebut didapatkan penyebab kematian terbanyak pada ibu adalah perdarahan persalinan 34 kasus (41,4 %), hipertensi pada kehamilan 24 kasus (29,2%), gangguan sistem peredaran darah 3 kasus (3,6%), infeksi nifas 2 kasus (2,5%), gangguan metabolik 1 kasus (1,21%), dan 18 kasus lainnya (21,9%). Sedangkan AKB di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2019 sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi terbanyak adalah asfiksia (50%), BBLR (27,5%), prematur (11,8%), sepsis (3,0%), pneumonia (2,5%), dan akibat lainnya (5,2%) (Profil Kesehatan Kalimantan Tengah, 2019). Di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2019 jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 426.398 pasang. Dari seluruh PUS yang ada, sebanyak 311.270 PUS (71,4 %) adalah peserta KB aktif. Besar peserta KB aktif memilih alat KB suntik (46,5%), Pil (20,8%), implant (3,5%), IUD (0,7%), MOW (0,3%), kondom (1%) serta MOP (0,1%) (Profil Kesehatan Kalimantan Tengah, 2019).

Jumlah kasus kematian maternal di Kabupaten Kotawaringin Barat pada tahun 2019 sebesar 7 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Secara keseluruhan jumlah kematian maternal terbanyak disebabkan oleh komplikasi dalam kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan AKI adalah infeksi 2 kasus (29%), gangguan sistem peredaran darah 2 kasus (29%), hipertensi dalam kehamilan 1 kasus (14%) (Profil Kesehatan Kalimantan Tengah, 2019). Sedangkan AKB di Kotawaringin Barat pada tahun 2019 terdapat 25 kasus. Dari data tersebut didapatkan penyebab kematian pada bayi yaitu asfiksia 11 kasus (44%), kelainan bawaan 2 kasus (8%), dan akibat lainnya 12 kasus (48%)(Profil Kesehatan Kalimantan Tengah, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan di Klinik Utama Hastarini Pangkalan Bun pada bulan Januari 2022 sampai Maret 2023, jumlah ibu hamil yang berkunjung

1.293 orang (100%). jumlah ibu hamil untuk USG 939 orang (72,6 %), ANC (*Antenatal Care*) 354 orang (27,4%). Jumlah ibu bersalin normal sebanyak 955 orang (76,9 %), jumlah ibu bersalin SC (*Sectio Caesarea*) 72 orang (5,57%), jumlah ibu bersalin di faskes lain orang 226 orang (17,5 %) . Jumlah ibu nifas normal 1.062 orang (99,5%) dan rujukan ibu nifas dengan perdarahan atonia uteri 5 orang (0,5 %),. Bayi lahir normal 1.063 bayi (99,6%) dan rujukan bayi dengan kelainan *kongenital* 4 bayi (0,4%) .Sedangkan jumlah ibu yang berpartisipasi pada program KB 1.654 orang (100%) akseptor Keluarga Berencana (KB) terdiri dari suntik 3 bulan orang 840 (50,8%), suntik 1 bulan orang 760 (46%), *Intra Uterin Device* (IUD) orang 20 (1,2%), implant 16 orang (0,10%), pil 10 orang (0,6%), MOW 8 orang (0,5%), kondom 0 orang (0%). (Data Primer Klinik Utama Hastarini, bulan Januari 2022- Desember 2022).

Beberapa risiko dan komplikasi yang dapat terjadi pada ibu hamil adalah perdarahan, dan *hipertensi*. Perlunya upaya untuk mencegah komplikasi pada ibu hamil yaitu dengan cara selalu melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur (Kemenkes RI, 2017). Menurut Permenkes No 53 Tahun 2014 diantaranya pada ibu hamil dilakukan pemeriksaan kehamilan atau antenatal care dengan standar pelayanan terpadu (10T). Menurut Kemenkes RI (2020), kunjungan ANC sebaiknya dilakukan sebanyak 6 kali selama masa kehamilan yaitu 2x pada trimester I, 1x pada trimester II dan 3x pada trimester III. Mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi seimbang seperti makan-makanan yang mengandung cukup protein, rendah karbohidrat, garam secukupnya, dan rendah lemak. Hindari kafein, merokok, dan alkohol, serta cukup vitamin. Dengan hal tersebut dapat mengurangi atau menurunkan AKI dengan kasus perdarahan, hipertensi, dan pre-eklampsia (Pujiningsih, 2014).

Komplikasi pada saat persalinan yang menjadi penyebab terbanyak adalah perdarahan (Kemenkes RI, 2018). Perdarahan menjadi penyebab tertinggi angka kematian ibu yang dapat disebabkan oleh bayi besar (makrosomia), retensio plasenta, dan laserasi, namun hal tersebut dapat dicegah dengan rutin konsumsi tablet FE, memiliki bank darah, serta bersalin di tenaga kesehatan (SDKI, 2015)

Komplikasi pada neonatal Berat badan lahir rendah (BBLR) menempati risiko tertinggi, 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 *infeksi* pada masa nifas. Infeksi masa nifas ditandai dengan meningkatnya suhu tubuh ibu sampai 38°C atau lebih. Biasanya terjadi selain ditandai dengan demam akan dibarengi dengan lochea berbau busuk, *sub involusi uterus*, nyeri bagian bawah perut disebut *Metritis*. Untuk membantu penyembuhan yaitu melakukan kolaborasi dengan dr.Spog (Saifuddin, 2017).

Pada program KB yakni masih rendahnya pengetahuan mengenai KB kondom. 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).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan melakukan 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). Menurut Kemenkes RI (2020), kunjungan ANC sebaiknya dilakukan sebanyak 6 kali selama masa kehamilan yaitu 2x pada trimester I, 1x pada trimester II dan 3x pada trimester III. Selain itu pada ibu bersalin, ibu diberikan asuhan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN). Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir adalah cakupan Kunjungan Neonatal Pertama atau KN1. Pelayanan dalam kunjungan ini (Manajemen Terpadu Balita Muda) antara lain meliputi termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B0 injeksi (bila belum diberikan). Pada bayi baru lahir dilakukan

Kunjungan Neonatal minimal sebanyak 3x yaitu pada usia 6-48 jam, 3-7 hari dan 8-28 hari setelah dilahirkan. Pada ibu nifas diberikan asuhan sesuai standar yaitu dengan melakukan kunjungan nifas sebanyak 3 kali yaitu pada 6-48 jam, 2-28 hari dan 29-42 hari setelah melahirkan serta untuk program keluarga berencana dilakukan metode SATU TUJU yaitu (Salam, Tanya, Uraikan, Bantu, Jelaskan dan Kunjungan Ulang) (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan 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 Klinik Utama Hastarini dengan menggunakan pendekatan 7 langkah Varney dan SOAP.

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 28 tahun mulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Keluarga Berencana pada Ny.R Di Klinik Utama Hastarini?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan kehamilan secara *komprehensif* pada Ny. R 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 Klinik Utama Hastarini, Kecamatan Arut Selatan, Kabupaten Kotawaringin Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kehamilan pada Ny. R usia 28 tahun dengan kehamilan fisiologis menggunakan pendekatan manajemen tujuh langkah Varney (Pengumpulan data dasar, interpretasi data dasar, mengidentifikasi masalah/diagnosa potensial, penetapan tindakan atau kebutuhan segera, intervensi atau perencanaan tindakan asuhan, implementasi atau pelaksanaan asuhan, evaluasi) serta dokumentasi SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis dan Penatalaksanaan) di Klinik Utama Hastarini.
- b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny. R usia 28 tahun menggunakan pendekatan dalam bentuk dokumentasi SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis dan Penatalaksanaan) di Klinik Utama Hastarini.
- c. Melakukan asuhan bayi baru lahir Ny. R dengan menggunakan pendekatan dalam bentuk dokumentasi SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis dan Penatalaksanaan) di Klinik Utama Hastarini.
- d. Melakukan asuhan nifas pada Ny. R dengan menggunakan pendekatan dalam bentuk dokumentasi SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis dan Penatalaksanaan) di Klinik Utama Hastarini.
- e. Melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny. R dengan menggunakan pendekatan manajemen tujuh langkah Varney (Pengumpulan data dasar, interpretasi data dasar, mengidentifikasi masalah/diagnosa potensial, penetapan tindakan atau kebutuhan segera, intervensi atau perencanaan tindakan asuhan, implementasi atau pelaksanaan asuhan, evaluasi) di Klinik Utama Hastarini.

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 kualitas pelayanan kebidanan secara *komprehensif*.

b. Bagi Klien

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

c. Bagi Institusi Pendidikan

Asuhan kebidanan ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu informasi awal bagi mahasiswa selanjutnya mengenai asuhan kebidanan komprehensif dan menambah kepustakaan pada instansi pendidikan.

d. Bagi Penulis

Penulis telah memperoleh teori dari praktik sebelumnya dan dapat mengaplikasikan secara langsung dalam melakukan asuhan kebidanan secara *komprehensif* mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, hingga pelayanan kontrasepsi

1.5 Ruang Lingkup

Sasaran asuhan *komprehensif* ini yaitu pada Ny.R usia 28 tahun di Klinik Utama Hastarini Pangkalan Bun, Kabupaten Kotawaringin Barat. Mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas sampai dengan keluarga berencana yang dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan yang berlaku.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus asuhan kebidanan *komprehensif* pada Ny. R mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana di Klinik Utama Hastarini Kotawaringin Barat, yang dimulai pada tanggal 12 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 12 April 2023 Ny. R didampingi penulis ibu melakukan kunjungan pertama pada saat usia kehamilan 32 minggu 1 hari, kunjungan kedua 15 April 2023 usia kehamilan 2 minggu 4 hari dan kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 18 April 2023 saat usia kehamilan 33 minggu. Secara keseluruhan berdasarkan hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan baik termasuk kehamilan *fisiologis* yang serta tidak ditemukan adanya tanda-tanda bahaya yang kemungkinan akan berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan janin.

6.1.2 Persalinan

Pada tanggal 3 Juni 2023 pukul 04.55 WIB Ny. R didampingi penulis menjalani proses persalinan normal yang berlangsung selama ± 4 jam dari pembukaan 5 sampai dengan bayi lahir, selama proses persalinan tidak ditemukan adanya masalah, lama kala I ± 4 jam, kala II ± 55 menit, kala III ± 10 menit dan kala IV ± 2 jam.

6.1.3 Bayi Baru Lahir

Pada tanggal 3 Juni 2023 pukul 04.55 WIB bayi Ny. R lahir dalam keadaan sehat tidak ada penyulit dengan JK : Perempuan, BB : 3.100 gram, PB : 49 cm, LK/LD : 33/32 cm, APGAR score 8/9 menangis kuat, gerakan aktif dan telah dilakukan perawatan bayi baru lahir normal. Kemudian 6 jam setelah bayi lahir dilakukan kunjungan pertama bayi untuk memantau keadaanya

dan didapatkan hasil bayi dalam keadaan normal. Pada tanggal 10 Juni 2023 penulis melakukan kunjungan ke-2 pada saat bayi berusia 7 hari dan didapatkan hasil bayi dalam keadaan normal, kemudian kunjungan ke-3 pada saat bayi berusia 14 hari dilakukan pada tanggal 17 Juni 2023 dan hasil pemeriksaan dalam batas normal.

6.1.4 Nifas

Pada tanggal 3 Juni 2023 pukul 04.55 WIB penulis melakukan kunjungan pertama. Kemudian pada tanggal 10 Juni 2023 penulis melakukan kunjungan nifas kedua untuk memantau kondisi ibu. Pada tanggal 14 Juni 2023 penulis melakukan kunjungan nifas ketiga dan pada tanggal 15 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 15 Juli 2023 setelah mendapat penjelasan tentang keluarga berencana, Ny. R datang ke fasilitas kesehatan ingin menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan untuk metode ber-KB, dilakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil semua dalam batas normal, kemudian dilakukan penyuntikan KB 3 bulan.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan khususnya Program Studi DIII Kebidanan dengan adanya penelitian ini diharapkan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) berikutnya dapat digunakan sebagai referensi dan lebih mengajarkan kepada mahasiswa untuk menganalisis kasus-kasus yang terjadi dalam Laporan Tugas Akhir yang dilakukan sehingga dalam proses pembuatan LTA menjadi lebih cepat dan sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan.

6.2.2 Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas mutu pelayanan dalam asuhan kebidanan di Klinik Utama Hastarini pada ibu hamil hingga keluarga berencana untuk membantu menurunkan AKI dan AKB.

6.2.3 Bagi Pasien

Diharapkan setelah dilakukannya asuhan kebidanan komprehensif mulai dari masa kehamilan pada Ny. R dapat bermanfaat dan dapat diaplikasikan, serta sebagai pembelajaran pada masa kehamilan yang selanjutnya..

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.

DAFTAR PUSTAKA

- Ai Yeyeh , dkk. (2015). *Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan dan Nifas Cetakan Pertama*. Jakarta: Trans Info Media.
- Aisa S, dkk. (2018). *Panduan Penulisan Catatan SOAP Dalam Pendokumentasian Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Alfandi. (2015). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR.
- Almardiyah, Al'aina, Rizki Amelia, dan Murwati. (2019). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu I di Praktik Mandiri Bidan Murwati Kota Samarinda Tahun 2019*.
- Ambarwati. (2014). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Astuti, Sri. Dkk. (2017). *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan II*. Jakarta: Erlangga.
- Barus. (2018). *Dokumentasi Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Christin, M. (2016). *Keterkaitan Sosia Budaya dengan Pelaksanaan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru*. Jurnal Kesehatan Primer.
- Cunningham. 2014. *Obstetri William Edisi 23*. Jakarta: EGC.
- Diana, Sulis. (2017). *Model Asuhan Kebidanan Continuity of Care*. Surakarta: Publisher.
- Dinas Kesehatan Kalimantan Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Kalimantan Tengah*. Palangkaraya: Dinkes Kalteng.
- Enggar dkk. (2019). *Buku Ajaran Asuhan Kehamilan*. Bogor: In Media.
- Esfahani, Mitra Savabi; Soonghe, Shoreh Berenji; Valiani, Mahboubeh; Ehsanpour, S. *Effect of acupressure on milk volume of breastfeeding mothers referring to selected health care centers in Tehran*. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, 20(1), 7–11. 2015
- Evi, Pratami. (2019). *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Fatimah dan Nuryaningsih. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. Fitramaya.

- Fitriahadi. (2018). *Asuhan Kehamilan disertai Daftar Tilik*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Hani umi, dkk. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba.
- Hidayat dan Uliyah. (2015). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia ed. 2*. Jakarta: Health Books. 257 Halaman. Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Hilda Sulistia Alam. 2020. *Upaya Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Metode Akupresur*. Penerbit Media Sains Indonesia. Bandung
- Holmes, Debbie & Phillip N. Baker. (2016). *Buku Ajaran Ilmu Kebidanan*.
- Hutahaean, Serry. (2013). *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indah Sulistyoningrum. 2017. *Pengaruh Teknik Akupresur Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Kala I Persalinan*. 2-trik: Tunas-Tunas Riset Kesehatan Vol 7 No. 2. www.2trik.jurnalelektronik.com
- Indiyani, D. (2016). *Aplikasi Konsep dan Toeri Keperawatan Maternitas Postpartum dengan Kematian Janin*. Yogyakarta: Ruzz Media.
- Indrayani. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Ingewati. (2019). *Hubungan Status Ekonomi dengan Kebutuhan Ibu hamil dan Janin*. Jakarta. Trans Info Media.
- Jannah, N. (2013). *Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Jenny J.S Sondakh. (2015). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Salemba Medika..
- Kemenkes RI. (2014). *Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI . (2021). *MODUL 2 MATERI INTI Pemanfaatan AKUPRESUR*. Jakarta: Kementria Kesehatan RI 2021
- Kemenkes RI. (2015). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2015). *Panduan Akupresur Mandiri Bagi Pekerja di Tempat Kerja*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2017). *Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta:

Kementrian Kesehatan RI.

- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2020). *BUKU PANDUAN Hypnopresur*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI 2020.
- Kemenkes RI. (2021). *Sekretariat Jenderal Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2013. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. *Buku Saku 1 Petunjuk Praktis Toga dan Akupresur*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
- Khabibah, dkk. (2019). *Pengaruh Terapi Akupresur dan Pijat Oksitosin terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Postpartum di RSUD Jombang*. Jurnal Edunursing.
- Kumalasari, Intan. (2015). *Panduan Praktik Laboratorium dan Klinik Paerawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir dan Kontraspsi*. Jakarta: Salemba Medika..
- Kumalasari, Intan. (2015). *Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir dan Kontraspsi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kurnia sari, Rimandini. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lissauer, T. A. (2015). *Glance Neatologi Edisi 2*. Jakarta: Erlangga.
- Manuaba, I. (2014). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, I. (2015). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. 2 Ed*.
- Marmi. (2016). *Asuhan Kebidanan pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.Medika.
- Mochtam, Roestam. 2018. *Sinopsis Obstetri : Obstetri fisiologi, patologi. Ed. 3*.
- Mochtar. (2014). *Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Mufdlilah, dkk. (2017). *Konsep Kebidanan*. Edisi Revisi. Yogyakarta: Nuha
- Notoatmodjo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurasih, Nurkholifah. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Oxorn, H. (2016). *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologis*. Yogyakarta: Yayasan

Essentia Medika.

- Padila. (2014). *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Minasa Upa Kota Makasaar Tahun 2013*. Tesis Program Pasca Sarjana USU.
- Pantikawati, Ika dan Saryono. (2015). *Asuhn Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pantikawati, Ika. (2019). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Permenkes No 53 Tahun (2014). *Tentang Pelayanan Kesehatan Antenatal*.
- Pratiwi, D., Syahredi, S., & Eradius, E. (2014). *Hubungan antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Suntik Dmpa Dengan Peningkatan Berat Badan Di Puskesmas Lapai Kota Padang*. Jurnal Kesehatan Andalas JOUR, 3(3).
- Pravikasari NA. 2014. *Terapi Akupresur*. <http://eprints.undip.ac.id/43150/> diakses 26 juni 2023
- Prawirohardjo, Sarwono. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2018). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Profil Kesehatan Kalimantan Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2019*. https://dinkes.kalteng.go.id/wp-content/uploads/simple-file-list/Profil-Dinas-Kesehatan-Prov_Kalteng-Tahun-2019.pdf diakses tanggal 20 april 2023
- Rachimhadhi. (2017). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rismalinda. (2014). *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta : In Media.
- Romauli, Suryati. (2018). *Buku Ajar Asuhankebidanan I Konsep Dasar Asuhan kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rukiyah & Lia. (2016). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Trans Info Media.
- Rukiyah & Yulianti, dkk. (2013). *Asuhan Kebidanan III*. Jakarta: Trans Indo Media.

- Saifuddin, A, B. (2017). *Ilmu Kebidanan Antenatal*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Saifuddin, A. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saleha, Siti. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba
- Sari, E. Rimandini, K. 2017. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: Trans Info Media
- Sari, Eka Puspita & Rimandini, Kurnia Dewi. (2014). *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sartika, Nita. (2016). *Asuhan Kebidanan Fisiologis*. Jakarta: EGC.
- Setyowati, H. (2018). *Akupresur Untuk Kesehatan Wanita : Berbasis Hasil Penelitian (Issue c)*. unimma press. <https://doi.org/10.15713/ins.mmj.3>
- Sholichah N. & Lestari Nanik Puji. (2017). *Asuhan Kebidanan Komprehensif (Kehamilan, Persalinan, Nifas , BBL dan KB)*. Jakarta: Gramedia Pustaka Umum.
- Sofiani, Asmara. (2014). *Pengalaman Ibu dengan Bayi BBLR mengenai Pelaksanaan Metode Kanguru (PMK)*. Jakarta: PT Bidan Pustaka..
- Sondakh. (2015). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sulistiyawati & Esti Nugraheny. (2016). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika..
- Sulistiyawati, A. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sulistiyawati. (2014). *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Survei Demografi Kesehatan Indonesia. (2015). *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2015*
- Susanto, A. V., & Fitriana, Y. (2018). *Kebutuhan Dasar Manusia (p.9)*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press..
- Tyastuti, Siti dan Wahyuningsih, Heni Puji. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Varney, Helen. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Volume 2*. Jakarta: EGC.

- Vatimatunningmah. (2018). *Pengaruh Pergantian Pasangan dengan Kejadian Penyakit Menular*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Vivian Nanny Lia, dkk. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita*.
- Walyani. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta. Pustaka Baru..
- WHO. (2015). *The global prevalence of anaemia in 2011*. In Who. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/177094> diakses tanggal 23 Mei 2023.
- Widatiningsih, S. dan Dewi, C.H.T. (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Transmedia.
- World Health Organization. (2021). *World Health Statistics*. Amerika: WHO. <file:///C:/Users/Windows%207/Downloads/9789240051140-eng.pdf> di akses tanggal 20 Mei 2023
- Wulandari. (2013). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wulandari. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan 2*. Yogyakarta: Nuha Medika
Yogyakarta: Trans Medika