

# 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 mendeteksi agar tidak terdapat penyulit maupun komplikasi (Almardiyah, 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 *prakonsepsi* sampai dengan keluarga berencana (Evi pratami, 2014).

*World Health Organization* (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) didunia pada tahun 2021 sebanyak 211 per 100.000 Kelahiran Hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia menurut data *World Health Organization* pada tahun 2021 diperkirakan mencapai 17 per 1.000 Kelahiran Hidup. WHO juga memperkirakan total AKI dan AKB di ASEAN sekitar 1,3 juta/tahun (WHO, 2021).

Angka Kematian Ibu di Indonesia meningkat setiap tahunnya. Menurut Kemenkes RI 2022 pada tahun 2021 AKI di Indonesia sebanyak 7.389 kasus per 100.000 Kelahiran Hidup, jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 dengan jumlah kematian ibu sebanyak 4.627 kasus per 100.000 Kelahiran Hidup. Sebagian besar AKI pada tahun 2021 disebabkan oleh COVID-19 sebanyak 2.982 kasus (40,3%), *perdarahan* sebanyak 1.320 kasus (17,86%), *hipertensi* dalam kehamilan 1.077 kasus (14,57%), penyakit jantung 335 kasus (4,53%), infeksi masa nifas 207 kasus (2,80%), gangguan metabolik 80 kasus (1,08%), gangguan sistem peredaran darah 65 kasus (0,87%), *abortus* 14 kasus (0,18), Lain-lain 1.309 kasus (17,71%) (Kemenkes RI, 2022).

Angka Kematian Bayi di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 27 per

1.000 Kelahiran Hidup, lebih sedikit dibandingkan pada tahun 2020 sebanyak 28 per 1.000 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% (Kemenkes RI, 2022).

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

Jumlah kematian *maternal* di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2021 sebanyak 82 per 100.000 kelahiran hidup lebih tinggi dibandingkan pada tahun 2020 sebanyak 81 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian *maternal* di Provinsi Kalimantan Tengah sebagian besar disebabkan oleh perdarahan 34,6%, *Preeklampsia* pada kehamilan 24,7% dan komplikasi penyakit bawaan saat persalinan 23,3% dan penyebab lainnya 17,4%. Sedangkan AKB di Kalimantan Tengah pada tahun 2021 sebanyak 36 per 1.000 Kelahiran Hidup, lebih rendah dibandingkan pada tahun 2020 sebanyak 39 kelahiran hidup. Penyebab AKB di provinsi Kalimantan Tengah sebagian besar disebabkan oleh BBLR 50%, *asfiksia* 22,5%, *premature* 8,8%, *sepsis* 7,0%, *pneumonia* 3,5% dan akibat lainnya 8,2% (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2021).

Jumlah PUS di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2021 sebanyak 426.398 pasang. Dari seluruh PUS yang ada, sebanyak 311.370 PUS (71,4%) adalah peserta KB aktif dengan pemilihan alat kontrasepsi terbanyak yakni suntik 46,5%, pil 20,8%, IUD 1,2%, implant 1,9%, kondom 0,8%, MOW 0,2% dan MOP 0,0% (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2021).

Jumlah kasus kematian *maternal* di Kabupaten Kotawaringin Barat pada tahun 2020 sebesar 208 per 100.000 KH, lebih tinggi dibandingkan dari tahun 2019 sebesar 119 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* 50%, *pre eklampsia* 34%, dan *infeksi* 8%, dan penyebab lainnya 8% (Profil Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat, 2020).

Angka Kematian Bayi di Kabupaten Kotawaringin Barat pada tahun 2020 sebesar 16 per 100.000 Kelahiran Hidup. Jumlah kasus BBLR di Kotawaringin Barat pada tahun 2020 sebanyak 191 kasus (3,3%) meningkat dibandingkan tahun 2019 sebanyak 145 kasus (2,5%). Komplikasi pada masa nifas yang sering terjadi antara lain adalah *perdarahan postpartum* 42,2%, *infeksi* pada masa nifas 25,5%, payudara bengkak 14,3%, *baby blues* 10,9%, dan lain sebagainya 7,1% (Profil Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat, 2020).

Pasangan Usia Subur di Kabupaten Kotawaringin Barat pada tahun 2020 sebanyak 31.949 PUS. Sedangkan akseptor KB aktif dalam pemilihan kontrasepsi di wilayah Kabupaten Kotawaringin Barat pada tahun 2020 terbanyak didominasi oleh penggunaan KB suntik. Akseptor KB suntik 86%, pil 11%, implant 1%, kondom 1%, IUD 1%, MOW 0% dan MOP 0% (Profil Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 16 Mei 2023 di Puskesmas Riam Durian didapatkan cakupan data ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dari bulan Januari 2022 sampai dengan Mei 2023 jumlah ibu hamil yang berkunjung sebanyak 316 orang (100%), Jumlah ibu bersalin secara keseluruhan sebanyak 276 orang (100%), jumlah ibu yang bersalin di fasilitas kesehatan sebanyak 191 orang (69,20%), jumlah ibu yang bersalin tidak di fasilitas kesehatan (di rumah) sebanyak 49 (17,75%), jumlah ibu bersalin yang dirujuk sebanyak 35 orang (12,68%), karena *pre-eklampsia* berat sebanyak 14 orang (5,07%) persalinan lama sebanyak 16 orang (5,79%), perdarahan sebanyak 5 orang (1,81%) dan jumlah ibu yang bersalin di tolong oleh non nakes (dukun) sebanyak 1 orang (0,36%).

Jumlah ibu nifas sebanyak 276 orang (100%) dan jumlah bayi lahir normal sebanyak 276 orang (100%). Sedangkan jumlah ibu yang berpartisipasi aktif pada penggunaan alat kontrasepsi secara keseluruhan sebanyak 1.235 orang (100%). Adapun akseptor yang menggunakan KB suntik sebanyak 1.110 orang (89,87%), KB *Intra Uterin Device* (IUD) sebanyak 2 orang (0,16%), KB Pil sebanyak 110 orang (8,90%), KB *implant* sebanyak 13 orang (1,05%) (Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas Riam Durian, bulan Januari 2022-Mei 2023).

Beberapa risiko dan komplikasi yang dapat terjadi pada ibu hamil adalah *pre-eklampsia* dalam kehamilan. *Pre-eklampsia* pada ibu hamil dapat dicegah dengan 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 (Pujiningsih, 2014).

Beberapa risiko komplikasi pada saat persalinan yang menjadi penyebab kematian ibu adalah persalinan lama. Persalinan lama pada kala II merupakan persalinan yang berlangsung lebih dari 2 jam pada primigravida dan lebih dari 1 jam multigravida. Faktor penyebab terjadinya persalinan lama yaitu karena his, mal presentasi dan posisi, janin besar, panggul sempit, kelainan serviks dan vagina, ketuban pecah dini, paritas, dan usia (Wike S. 2016). Selain itu, Menteri kesehatan merencanakan program yaitu perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dalam percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi (Yusriani, dkk. 2019).

Komplikasi pada *neonatal* antara lain *neonatus* dengan kelainan/penyakit yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian seperti BBLR. Untuk mencegah terjadinya kematian pada BBLR perlu penanganan secara optimal. Perawatan bayi dengan BBLR lebih terfokus dengan PMK (Perawatan Metode Kangguru) dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dan kulit ibu, dimana ibu menggunakan suhu tubuhnya untuk menghangatkan bayi (Sofiani, Asmara. 2014). Metode PMK mempermudah pemberian ASI, perlindungan dari infeksi dan meningkatkan hubungan antara ibu dengan bayi (Selvia, 2018).

Komplikasi dan risiko yang biasa terjadi pada masa nifas adalah *perdarahan postpartum*. *Perdarahan postpartum* disebabkan oleh proses *involusi uteri*, oleh karena itu pentingnya mobilisasi dini dapat meningkatkan tonus otot yang dibutuhkan untuk mempercepat proses *involusi uteri*, sehingga pada akhirnya dapat mengurangi insiden terjadinya *perdarahan postpartum* (Saifuddin, 2017).

Masalah yang terjadi pada Keluarga Berencana yakni masih rendahnya pengetahuan dan minat mengenai KB Kondom karena persentase penggunaan KB tersebut masih sedikit yakni Kondom 1,8%. Oleh karena itu pentingnya memberikan pendidikan kesehatan dan pengetahuan mengenai KB Kondom yang benar karena sangat berpengaruh pada peningkatan penggunaan KB tersebut (Notoatmodjo, 2014).

Angka Kematian Ibu 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 *antenatal care* dengan standar pelayanan terpadu (10T) dan melakukan pemeriksaan minimal 6 kali selama masa kehamilan (Kemenkes RI, 2020). 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. I usia 26 tahun di Puskesmas Riam Durian, Kecamatan Kotawaringin Lama, Kabupaten Kotawaringin Barat, Provinsi Kalimantan Tengah dengan menggunakan pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah *Varney* dan pendokumentasian SOAP.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan kebidanan secara *komprehensif* yang dilakukan pada Ny. I usia 26 tahun mulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana di Puskesmas Riam Durian, Kecamatan Kotawaringin Lama, Kabupaten Kotawaringin Barat, Provinsi Kalimantan Tengah?

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melakukan asuhan kebidanan secara *komprehensif* pada Ny. I usia 26 tahun dengan kehamilan *fisiologis* mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana pada dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan tujuh langkah *Varney* dan pendokumentasian SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisis* dan Penatalaksanaan).

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan asuhan kehamilan pada Ny. I usia 26 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 Puskesmas Riam Durian.
- b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny. I usia 26 tahun menggunakan pendekatan dalam bentuk dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisis* dan Penatalaksanaan) di Puskesmas Riam Durian.

- c. Melakukan asuhan bayi baru lahir Ny. I dengan menggunakan pendekatan dalam bentuk dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisis* dan *Penatalaksanaan*) di Puskesmas Riam Durian.
- d. Melakukan asuhan nifas pada Ny. I dengan menggunakan pendekatan dalam bentuk dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisis* dan *Penatalaksanaan*) di Puskesmas Riam Durian.
- e. Melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny. I 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 Puskesmas Riam Durian.

## **1.4 Manfaat Penulisan**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis dari studi ini adalah dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan *komprehensif* selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir masa nifas, dan keluarga berencana sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### a. Bagi Institusi

Asuhan kebidanan ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu informasi awal bagi mahasiswa selanjutnya mengenai asuhan kebidanan *komprehensif* dan menambah kepustakaan pada instansi pendidikan, menambah referensi, serta mempertahankan mutu pendidikan sehingga menghasilkan tenaga kesehatan yang lebih profesional dan berkualitas dan dapat bersaing dalam dunia kesehatan.

#### b. Bagi Lahan Penelitian

Menjadi masukan agar dapat meningkatkan pelayanan kebidanan secara *komprehensif* yang baik dan benar terutama dalam melakukan asuhan dan pengambilan keputusan.

#### c. Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan, menambah pengalaman dan meningkatkan pemahaman langsung tentang asuhan kebidanan *komprehensif* dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen *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) dan Manajemen SOAP (subyektif, objektif, analisa, penatalaksanaan).

d. Bagi Klien

Setelah dilakukannya asuhan kebidanan *komprehensif* dapat bermanfaat dan dapat diaplikasikan oleh Ny. I serta sebagai pembelajaran pada masa kehamilan yang selanjutnya.

## **1.5 Ruang Lingkup**

Sasaran asuhan kebidanan *komprehensif* ini adalah Ny. I usia 26 tahun Puskesmas Riam Durian, Kecamatan Kotawaringin Lama, Kabupaten Kotawaringin Barat 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* pada Ny. I G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>Ab<sub>0</sub> pada saat masa kehamilan di Puskesmas Riam Durian, Kecamatan Kotawaringin Lama, Kabupaten Kotawaringin Barat yang dimulai pada bulan Mei sampai dengan Agustus 2023 yang telah didokumentasikan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah *Varney* dan dilanjutkan dengan manajemen SOAP yang peneliti lakukan. Pada saat kehamilan Ny. I melakukan kunjungan *antenatal care* secara teratur.

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

Pada tanggal 16 Mei 2023 penulis melakukan kunjungan pertama. Kemudian pada tanggal 30 Mei 2023 penulis melakukan kunjungan kedua. Pada tanggal 06 Juni 2023 penulis melakukan kunjungan ketiga dan secara keseluruhan semua hasil pemeriksaan dari kunjungan 1, 2, dan 3 dalam keadaan normal dan tidak ditemukan tanda-tanda bahaya yang memungkinkan akan berpengaruh pada kehamilannya.

##### **6.1.2 Persalinan**

Pada tanggal 13 Juli 2023 pada pukul 14.00 WIB di Puskesmas Riam Durian Ny. I dengan didampingi penulis melakukan persalinan normal. Kala I berlangsung <sup>303</sup> n dimulai dari pembukaan 5 cm (09:00 WIB) sampai pembukaan lengkap 10 cm (13:30 WIB). Kala II selama 30 menit pada pukul jam 14:00 bayi lahir normal, Kala III selama 5 menit pada jam 14:05 WIB plasenta lahir dan pada jam 14:05 WIB dilakukan pemantauan kala IV dilakukan 2 jam sampai jam 16:05 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 13 Juli 2023 jam 14:00 WIB bayi Ny. I lahir secara spontan dalam keadaan normal dengan berat badan 3.200 gram, PN 49

cm, LK 33 cm, LD 32 cm, APGAR Score 8/9 dan telah dilakukan perawatan bayi baru lahir. Kunjungan pertama bayi baru lahir dilakukan setelah 6 jam yakni pada jam 20:00 WIB. Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 20 Juli 2023 dan kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 28 Juli 2023. Secara keseluruhan setelah dilakukan 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 13 Juli 2023 jam 20:00 WIB, penulis melakukan kunjungan pertama ibu nifas (6 jam *postpartum*). Kemudian pada tanggal 20 Juli 2023 penulis melakukan kunjungan nifas kedua untuk memantau kondisi ibu. Pada tanggal 28 Juli 2023 penulis melakukan kunjungan nifas ketiga dan pada tanggal 21 Agustus 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**

Setelah dilakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. I setelah nifas dan *menstruasi* pertama *pasca* nifas berjalan lancar, tidak ditemukan masalah atau kesulitan saat pemberian informasi sehubungan dengan keluarga berencana karena Ny. I telah memutuskan berpartisipasi sebagai *akseptor* KB suntik 3 bulan. Dalam asuhan kebidanan pendekatan aspek keluarga berencana tidak ditemukan adanya masalah yang di khawatirkan dapat membahayakan kondisi Ny. I, sehingga aspek keluarga berencana pada Ny. I dapat disimpulkan berhasil sebagai partisipan keluarga berencana.

### **6.2 Saran**

#### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Bagi institusi pendidikan khususnya Program Studi DIII Kebidanan dengan adanya penelitian ini diharapkan institusi pendidikan dapat mempertahankan mutu pendidikan dalam proses pembelajaran baik teori

maupun praktek. Laporan ini dapat dijadikan sebagai referensi mahasiswa prodi D III Kebidanan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir dan prasarana pembelajaran, serta dapat melakukan asuhan kebidanan komprehensif secara kompeten mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

## **2. Bagi Lahan Praktik**

Diharapkan pada instansi pelayanan kesehatan khususnya di Puskesmas Riam Durian. Agar dapat mempertahankan kualitas pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang berlaku. Dan dapat adil dalam memperlakukan pasien yang menggunakan administrasi dengan jalur umum maupun BPJS.

## **3. Bagi Penulis**

Diharapkan dapat menjadi masukan dan pembelajaran dalam meningkatkan pelayanan kesehatan secara *komprehensif* sejak masa kehamilan, bayi baru lahir, nifas, dan KB yang baik dan benar terutama dalam melakukan asuhan kebidanan dan dalam pengambilan keputusan serta untuk penulis tidak malas saat menyusun Laporan Tugas Akhir.

## **4. Bagi Klien**

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

## DAFTAR PUSTAKA

- Adina Vita. (2018). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Salemba Medika.
- Affandi. (2016). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohadjo.
- Almardiyah. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Yogyakarta: Graha Ilmu. <https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/256/1/AL'AINA%20ALMARDIYAH.pdf> (diakses pada tanggal 15 Juni 2023).
- Ambarwati, Endang, Diah. (2016). *Buku Pintar Asuhan Keperawatan Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Cakrawala Ilmu.
- Ambawarti, Wulandari. (2014). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ana, Sari & Esti, Noviatry. (2014). *Anemia Defisiensi Zat Besi Masa Pra Hamil dan Hamil*. Jakarta: EGC.
- 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.
- Aspiani, Reni Yuli. (2017). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Trans Info Media.
- Astuti, Puji Hutari. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Rohima Press.
- Azmi. (2016). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: EGC.
- BKKBN. (2021). *Kebijakan Pengendalian Penduduk dan Pembangunan Keluarga Berencana*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia. Community, No. 2B (2019): Hal 169-184.

- Dewi, Neni Lia, Vivian. (2015). *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan* . Jakarta: Salemba Medika.
- Dewi Ramadani, dkk. (2019). *Pengaruh Akupresure terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019*. Amik Imelda, Medan: Indonesia. <http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks>.
- Dewi, Vivian & Sunarsih, Tri. (2017). *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan dan Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Diana, Wulan, Sari. (2017). *Model Asuhan Kebidanan Continuity Of Care* . Surakarta: CV Kekata Group.
- Ermiyati, dkk. (2018). *Efektifitas Bladder Training Terhadap Fungsi Eliminasi Buang Air Kecil Pada Ibu Postpartum*. Jakarta: Erlangga.
- Fasiha, Wabula, Simanjuntak. (2022). *Modul Senam Hamil*. Ambon: Poltekkes Kemenkes Maluku.
- Fatimah, Nuryaningsih. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan dan Persalinan*. Fatmawati Lilis, Yuanita Syaiful, Nur Afni Wulansari. "Pengaruh Perawatan Guyton & Hall. (2014). *Buku Ajar Fisiologis Kedokteran Edisi*. Jakarat: EGC.
- Hani, Umami, Jiarti & Marjati. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, Alimul. (2015). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, B., Pujiarto (2014). *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Jakarta: IDAI
- Indrayani. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Innama Sakinah (2019). *Gambaran Ketepatan Prediksi Berat Badan Bayi Lah Dengan Perhitungan Taksiran Berat Badan Janin Berdasarkan Posisi Pengukuran Tinggi Fundus Uteri yang Berbeda*. Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol 6, No. 2 hal 73-83.
- Jannah, Nurul. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Julianti. (2019). *Perbandingan Hasil Perhitungan Usia Kehamilan Berdasarkan Pengukuran Tinggi Fundus Uteri*. Surabaya: Fakultas Kedokteran.

- Kasdu. (2019). *Solusi Problem Persalinan*. Jakarta: Nuha Medika.  
*Kebidanan*. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: KemenkesRI.
- Kemenkes RI. (2016). *Angka Kecukupan Gizi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2014). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Cetakan I*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia.
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Standar Pelayanan (BBLR) Mengenai Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru (PMK)*.
- Kemeterian Kesehatan RI, (2021). *Modul Materi Inti 2 Pemanfaatan Akupresure*.
- Kumalasari, Intan. (2015). *Panduan Praktik Laboratorium dan Klinik Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kurniasari. (2016). *Faktor Yang mempengaruhi Kunjungan Kehamilan* . Jakarta: Salemba Medika.
- Kusmiyati, Yuni. (2014). *Perawatan Ibu Hamil*. Jakarta: EGC.
- Kusumawarhani. (2016). *Kehamilan Dengan Anemia*. Jakarta: Salemba Medika
- Latifah, Ulfatul, dkk. (2021) *Peningkatan Pengetahuan Tentang Akupresure Pada Ibu Hamil Trimester III*. Jurnal Adimas Vol 3 No. 2 (Diakses tanggal 25 April 2023).
- Lyndon, Anita. (2014). *Asuhan Kebidanan Fisiologis dan Patologis*. Tangerang:

Bina Rupa Aksara.

- Majid, NK. (2018). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Mandriwati. (2016). *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Jakarta: EGC.
- Manuaba. (2014). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.  
*Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Maternity, Dwi, Putri. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan dan Komunitas*.  
Yogyakarta: Nuha Medika.
- Matondang, Zulkifli. (2016). *Diagnosis Fisis Klinik*. Jakarta: CV Agung Seto.
- Megasari, Miratun, Anik, Nanik. (2015). *Asuhan Kebidanan I*. Yogyakarta:  
Deepublish.
- Mengkuji, Betty, Idau, Suswantu. (2016). *Asuhan Kebidanan Langkah SOAP*.  
Jakarta: EGC.
- Mika. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*.
- Mira Asmirajanti (2019). *MODUL SESI 12 TERAPI AKUPRESUR*. Universitas Esa  
Unggul. <http://esaunggul.ac.id>
- Mochtar, Rustam. (2014). *Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Mufdlillah. (2017). *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia.
- Nugroho, Arief. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan I*. Yogyakarta:  
Nuha Medika.
- Nur Sholichah, Nanik Puji. (2017). *Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Jakarta:  
Salemba Medika.
- Nurhaeni, Arief. (2016). *Panduan Lengkap Kehamilan dan Persalinan*.  
Yogyakarta: AR Group.
- Patonah Siti, Agus Ari Afandi, Ermaya Resi. (2021). "*Hubungan Indeks Masa  
Payudara Terhadap Pengeluaran ASI Ibu Postpartum*". *Journals of Ners*
- Prasetyawati. (2020). *Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pratami, Evi. (2014). *Konsep Kebidanan*. Magetan: Forum Ilmu Kesehatan
- Prawirohardjo Sarwono. (2018). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Keseh*
- Puji, Hutari. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Rohima Press.
- Rahardja. (2017). *Buku Pedoman Obat Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Ranuh, Hadinegoro, S, Ismoedijianto, dkk. (2017). *Pedoman Imunisasi di*

*Indonesia Edisi 6.* Jakarta: IDAI.

- Ratnawati. (2017). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Cetakan pertama. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rinata. (2016). *Teknik Menyusui, Perlekatan dan Keefektifan Menghisap*. Jakarta: EGC.
- Rismalinda. (2014). *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta: In Media.
- Rokhani. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Romauli. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Romauli. (2018). *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rukiah, Ai Yeyeh, Lia Yulianti & Lilik . (2014). *Asuhan Kebidanan (I) Kehamilan*. Cetakan pertama. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Rukiyah & Yulianti, dkk. (2015). *Asuhan Kebidanan III*. Jakarta: Trans Indo Media.
- Rustam, Mochtar. (2015). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Saifuddin. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin. (2016). *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin. (2017). *Ilmu Kebidanan Antenatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin. (2017). *Metode Penelitian Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Saleha, Siti. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Saminem. (2014). *Dokumentasi Asuhan Kebidanan dan Konsep Praktik Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Sari, Jenny Sondakh. (2015). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: In Media.
- Sari. E.P. (2015). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sartika, Nita. (2016). *Asuhan Kebidanan Fisiologis di BPM Bidan Elis Lismayan Sarwono, Prawirohardjo*. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka

Sarwono Prawirohadjo.

Saryono, Dwi Pramitasari. (2015). *Perawatan Payudara*. Yogyakarta: Nuha Offset.

Selvia, Putri & Gusnila. (2018). *Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap*

Shinta, Janing. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sitanggang. (2015). Faktor Kesehatan Pada Ibu Hamil . *Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara, 2*.

Sofiani, Asmara. (2014). *Pengalaman Ibu Dengan Bayi Berat Lahir Rendah di Kabupaten Ciamis*. Skripsi Ciamis D III Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Ciamis.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas Riam Durian, bulan Januari 2022-Mei 2023.

Sucipto. (2019). *Persiapan Peran Baru Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & RD*. Bandung: Alfabeta.

Sulistiyawati. (2014). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.

Sulistiyawati. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*.

Sulistyoningsih. (2016). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sunarti. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: In Media.

Supriasa. (2016). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.

Suryati, Romauli. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan dan Konsep Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Susan, Novri. (2014). *Pengantar Konsep Kebidanan*. Jakarta: Prenada Media Group.

Susanto, Fitriyana. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Tando. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Anak Balita*. Jakarta: EGC.  
*Tubuh (IMT) Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Balen Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro Tahun 2020*".  
Vol 12, No. 1. <http://ejournal.rajekwesi.ac.id/index.php/jurnal-penelitian->

kesehatan (diakses pada 07/09/2023).

- Tri Iswanti, Nia Risa Dewi, & Sri Nurhayati (2021). *Penerapan Pendidikan Kesehatan Terhadap Ibu Postpartum Tentang Hiperbilirubin Pada Bayi Baru Lahir*. Jurnal Cendekia Muda, Vol 1, No 3.
- Tonasih (2019). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: EGC.
- Wagiyo, Putrono. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir Fisiologis*. Yogyakarta: CV Andi.
- Walyani, Elisabeth Siwi, Purwiroastuti & Endang. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru.
- WHO. (2013). *Buku Saku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. WHO: UNFPA.
- Widarti, Putu. (2016). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Bogor: In Media.
- Widatingsih, Dewi. (2017). *Praktik Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Trans Medika.
- Widia (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wijayanti, Ida. (2016). *Imunisasi Tetanus Toxoid Bagi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Statistic. (2020). *Angka Kematian Ibu dan Bayi*. WHO: *Maternal Mortality*. <https://www.who.int/publications-detail.redirect/978924005105> (Diakses pada tanggal 15 Juni 2023).
- Wulandari, Ambarwati. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: Cindekia Press.
- Yanti. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Yulaikhah. (2019). *Buku Ajar Asuhan kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Yulistiana. (2015). *Dukungan Psikologi Suami Pada Ibu Hamil*. Yogyakarta: Medika
- Yulizawati, dk. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Sidoarjo: Pustaka Rihama.
- Zahrah Zakiyah, dkk. (2020). *Buku Ajar Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas,*

*dan Bayi Baru Lahir.* Cetakan pertama, Yogyakarta : Respati Pers.