

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan *komprehensif* adalah manajemen kebidanan yang dilakukan secara berkelanjutan yaitu pemberian asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, serta pelayanan *kontrasepsi* dilakukan dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yakni dengan mendeteksi dini keadaan ibu hamil agar tidak terdapat penyulit maupun komplikasi (Sunarsih, 2019).

*Continuity of care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dengan bidan, pelayanan kebidanan yang dilakukan mulai dari *pra konsepsi* sampai dengan Keluarga Berencana (Evi pratami, 2014).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) AKI didunia pada tahun 2020 sebanyak 211 per 100.000 Kelahiran Hidup. Sedangkan AKB di dunia menurut data WHO mengalami penurunan dari 51 per 1.000 Kelahiran Hidup menjadi 31 per 1.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2020 (WHO, 2020).

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

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 27 per 1.000 Kelahiran Hidup, lebih sedikit dibandingkan pada tahun 2020 sebanyak 28 per 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%), *Tetanus Neonatorum* (0,2%) dan penyebab lainnya (20,7%) (SDKI, 2021).

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (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* yang dominan dibandingkan dengan metode KB lainnya. Akseptor yang memilih menggunakan metode KB suntik (59,9%), Pil (15,8%), Implan (10,0%), IUD (8,0%), MOW (4,2%), kondom (1,8%) serta MOP (0,2%) dan MAL (0,1%) (BKKBN, 2021).

Jumlah kasus kematian ibu *maternal* yang dilaporkan di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2019 sebanyak 82 kasus, lebih banyak dibandingkan dengan jumlah kasus pada tahun 2018 sebanyak 81 kasus. Kematian pada *maternal* sebagian besar terjadi pada kelompok umur 20-34 tahun, sebanyak 49 kasus kematian (59,75%) sedangkan penyebab kematian pada *maternal* sebagian besar disebabkan oleh pendarahan (34%), hipertensi pada masa kehamilan (24%), gangguan system peredaran darah (3%), infeksi (2%), gangguan metabolik (1%) dan penyebab lainnya (20%). Faktor dari penyebab langsung AKI yaitu factor yang berhubungan dengan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan dan masa nifas. Komplikasi ini seperti adanya perdarahan, *preeclampsia/eklampsia*, persalinan macet atau persalinan lama dan abortus spontan maupun abortus tidak aman ataupun resiko (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2020).

Angka Kematian Bayi di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2019 sebanyak 24 per 1.000 Kelahiran Hidup. Sedangkan penyebab AKB di Provinsi Kalimantan Tengah terbanyak adalah BBLR (50%), *asfiksia*

(27,5%), *premature* (11,8%), *sepsis* (3,0%), *pneumonia* (2,5%) dan akibatnya lainnya (5,2%) (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2019).

Banyaknya akseptor KB Aktif dan penggunaan kontrasepsi di Provinsi Kalimantan pada tahun 2020 menurut BKKBN Provinsi Kalimantan Tengah dengan jumlah PUS 51.957 orang dengan pemilihan alat kontrasepsi terbanyak yakni suntik 19.613 (42,1%), pil 19.603 orang (41,8%), IUD 3.715 (7,92%) orang, implant 2.008 orang (4,28%), kondom 1.404 orang (2,99%), MOW 477 orang (1,01%) dan MOP 22 orang (0,04%) (BKKBN Kalimantan Tengah, 2020).

Jumlah kasus kematian *maternal* di Kabupaten Kotawaringin Barat pada tahun 2021 sebesar 119 kasus per 100.000 KH, menurun dari tahun 2020 sebesar 235 per 100.000 KH dan sudah memenuhi target RPJMN ditahun 2022. Kematian *maternal* terbanyak disebabkan oleh komplikasi dalam kehamilan dan persalinan. Sedangkan AKB pada tahun 2021 sebesar 7 per 1.000 KH, lebih rendah dibandingkan tahun 2020 sebanyak 9 per 1.000 KH (Profil Kesehatan Kalimantan Tengah, 2021).

Pasangan Usia Subur (PUS) di Kabupaten Kotawaringin Barat pada tahun 2020 sebanyak 48.5050 orang. Sedangkan akseptor KB aktif dalam pemilihan kontrasepsi di wilayah Kabupaten Kotawaringin Barat pada tahun 2020 terbanyak didominasi oleh penggunaan KB suntik dan pil. Akseptor KB suntik 19.174 orang (43,10%), pil 18,174 orang (40,85%), implant 3.175 orang (7,13%), kondom 1.044 orang (2,34%), IUD 1.015 orang (2,28%), MOW 758 orang (1,70%) dan MOP 140 orang (0,31%) (BKKBN Kotawaringin Barat, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 30 Maret 2023 di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Liana Boru Sagala Amd.Keb didapatkan cakupan data ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dari bulan Januari sampai bulan Januari tahun 2022 – Maret 2023 didapatkan hasil jumlah ibu hamil yang berkunjung 468 orang (100%). Jumlah ibu bersalin normal 219 orang (46,8%). Jumlah ibu nifas 219 orang (100%) dan jumlah bayi lahir normal 219 bayi (100%). Sedangkan jumlah ibu yang berpartisipasi pada penggunaan alat kontrasepsi secara

keseluruhan 3.156 orang (100%). Akseptor KB suntik 1 bulan 1.679 orang (53,2%), KB suntik 3 bulan 1.245 orang (39,4%), KB suntik 2 bulan 166 orang (5,2%), KB *Intra Uterin Device* (IUD) 23 orang (0,7 %), KB Pil 20 orang (0,6%), KB *implant* 23 orang (0,7 %), KB Kondom 1 orang (0,02%). (Arsip PMB Lianaria Boru Sagala, Amd. Keb., SKM, bulan Januari 2022-Maret 2023).

Penyebab tingginya AKI pada kehamilan adalah Hipertensi dalam kehamilan. Perlunya upaya untuk mencegah komplikasi pada ibu hamil yaitu dengan cara selalu melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur serta mengurangi makan yang tinggi protein, rendah lemak dan cukup vitamin, dengan hal tersebut dapat mengurangi atau menurunkan AKI dengan kasus *pre-eklampsia* (Saifuddin, 2016).

Komplikasi pada saat persalinan yang menjadi penyebab kematian ibu adalah perdarahan persalinan. Perdarahan persalinan menjadi penyebab tertinggi angka kematian ibu yang diakibatkan oleh robekan jalan lahir, namun hal tersebut dapat ditangani dengan melakukan pijat perineum (*perineum massage*) yaitu pemijatan pada perineum pada masa minggu-minggu mendekati persalinan guna meningkatkan aliran darah ke daerah ini dan meningkatkan elastisitas perineum sehingga bisa meminimalkan terjadinya *rupture perineum* (Prawirohardjo, 2018).

Komplikasi pada *neonatal* antara lain *neonatus* dengan kelainan atau penyakit yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian terbanyak disebabkan oleh BBLR. Kondisi BBLR disebabkan malnutrisi, komplikasi janin dan gangguan pada plasenta yang menghambat pertumbuhan janin (Profil Kesehatan Kalimantan Tengah, 2021). Upaya penurunan AKB dengan cara perawatan bayi dengan BBLR lebih terfokus yaitu dengan PMK (Perawatan Metode Kangguru) yang dapat membantu bayi secara langsung berinteraksi dengan orang tuanya juga berpengaruh terhadap respon *fisiologis* bayi dengan BBLR (Sofiani, Asmara. 2014).

Komplikasi dan risiko yang biasa terjadi pada masa nifas ialah infeksi pada masa nifas. Oleh karena itu pelayanan pada ibu nifas harus dilakukan minimal 4 kali kunjungan ibu dan bayi baru lahir salah satunya dengan

memberikan pelayanan identifikasi resiko dan komplikasi masa nifas (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Selain itu untuk mencegah terjadinya infeksi pada masa nifas penting diberikan KIE vulva hygiene sebagai suatu langkah untuk merawat organ kewanitaan sebagai upaya menjaga kesehatan dan mencegah infeksi (Saifuddin, 2017).

Sebagian besar masalah yang terjadi pada Keluarga Berencana (KB) yakni rendahnya penggunaan kontrasepsi Kondom. Hal tersebut disebabkan masih kurangnya pengetahuan mengenai alat kontrasepsi tersebut, oleh karena itu pentingnya melakukan penyuluhan dalam pemberian informasi dan edukasi mengenai alat kontrasepsi yang mudah diterima dan di gunakan oleh akseptor KB serta pentingnya membantu pemilihan alat kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan klien dengan metode SATU TUJU (Salam, Tanyakan, Uraikan, Bantu dan Kunjungan Ulang). (Prawirohardjo, 2017).

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 kehamilan atau *antenatal care* dengan standar pelayanan terpadu (10T) serta menganjurkan untuk melakukan pemeriksaan minimal 6x selama masa kehamilan (Anggraini, 2018). Pada ibu bersalin diberikan asuhan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) dan observasi persalinan sesuai dengan partograf. Pada bayi baru lahir dilakukan kunjungan *neonatal* dan kunjungan nifas minimal sebanyak 6x 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 *komprensif (continuity of care)* dengan melakukan

pendampingan selama Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana pada Ny. F usia 22 tahun di Praktik Mandiri Bidan Liana Boru Sagala Amd.Keb., Kecamatan Arut Selatan Kabupaten Kotawaringin Barat, Provinsi Kalimantan Tengah dengan menggunakan pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah *Varney* dan pendokumentasian SOAP.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian data dan masalah diatas terdapat rumusan masalah yang muncul yaitu Bagaimana asuhan kebidanan *komprehensif* yang dilakukan pada saat Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana pada Ny. F usia 22 tahun di Praktik Mandiri Bidan Liana Boru Sagala Amd.Keb., Kecamatan Arut Selatan, Kabupaten Kotawaringin Barat, Provinsi Kalimantan Tengah?.

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melakukan asuhan kebidanan secara *komprehensif* pada Ny. F usia 22 tahun mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana pada dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah *Varney* dan pendokumentasian SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa* dan Penatalaksanaan).

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. F usia 22 tahun menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah *Varney* (Pengumpulan data dasar/pengkajian data dasar, merumuskan data dasar/*diagnosa*, mengantisipasi masalah *potensial/diagnosa potensial*, mengidentifikasi tindakan segera, merencanakan tindakan/*intervensi*, melaksanakan tindakan/*implementasi* dan *evaluasi*) serta dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa* dan Penatalaksanaan) di Praktik Mandiri Bidan Liana Boru Sagala Amd.Keb, Kecamatan Arut Selatan, Kabupaten Kotawaringin Barat, Provinsi Kalimantan Tengah.

- b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny. F usia 22 tahun menggunakan pendekatan dalam bentuk Dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa* dan *Penatalaksanaan*) di Praktik Mandiri Bidan Liana Boru Sagala Amd.Keb., Kecamatan Arut Selatan, Kabupaten Kotawaringin Barat, Provinsi Kalimantan Tengah.
- c. Melakukan asuhan bayi baru lahir Ny.F usia 22 tahun dengan menggunakan pendekatan dalam bentuk Dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa* dan *Penatalaksanaan*) dan catat perkembangan di Praktik Mandiri Bidan Liana Boru Sagala Amd.Keb., Kecamatan Arut Selatan, Kabupaten Kotawaringin Barat, Provinsi Kalimantan Tengah.
- d. Melakukan asuhan Nifas pada Ny. F usia 22 tahun dengan menggunakan pendekatan dalam bentuk Dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa* dan *Penatalaksanaan*) di Praktik Mandiri Bidan Liana Boru Sagala Amd.Keb., Kecamatan Arut Selatan, Kabupaten Kotawaringin Barat, Provinsi Kalimantan Tengah.
- e. Melakukan asuhan Keluarga Berencana pada Ny. F usia 22 tahun dengan menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah *Varney* (Pengumpulan data dasar/pengkajian data dasar, merumuskan data dasar/*diagnosa*, mengantisipasi masalah *potensial/diagnosa potensial*, mengidentifikasi tindakan segera, merencanakan tindakan/*intervensi*, melaksanakan tindakan/*implementasi* dan *evaluasi*).

## **1.4 Manfaat Penulisan**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan informasi serta sebagai bahan pustaka dalam memberikan edukasi dan informasi yang mudah dipahami dalam memberikan asuhan kebidanan *komprehensif* pada kehamilan.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Penelitian

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

b. Bagi Klien

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

c. Bagi Institusi

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

d. Bagi Penulis

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

### 1.5 Ruang Lingkup

Sasaran asuhan kebidanan *komprehensif* ini adalah Ny. F usia 22 tahun di Praktik Mandiri Bidan Liana Boru Sagala Amd.Keb., mulai dari Kehamilan, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana yang dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan yang berlaku.



## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan studi kasus Asuhan Kebidanan *Komprehensif* yang dilakukan pada Ny. F usia 22 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>Ab<sub>0</sub> mulai dari usia kehamilan 34 Minggu di PMB Liana Boru Sagala, Amd.Keb. Kecamatan Arut Selatan, Kabupaten Kotawaringin Barat, Kalimantan Tengah. Studi Kasus ini dimulai pada bulan April sampai Juli 2023 yang telah di dokumentasikan menggunakan 7 Langkah *Hellen Varney* 2007 dan dilanjutkan dengan dokumentasi SOAP maka dapat disimpulkan bahwa: :

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

Pada saat kehamilan Ny. F melakukan kunjungan antenatal care secara teratur pada kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 17 April 2023, kunjungan kedua pada tanggal 24 April 2023 dan kunjungan ketiga dilaksanakan pada tanggal 01 Mei 2023. Secara keseluruhan berdasarkan hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan baik dan semua hasil pemeriksaan dari kunjungan 1, 2 dan 3 dalam keadaan normal serta tidak ditemukan adanya tanda-tanda bahaya yang kemungkinan akan berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan janin.

##### **6.1.2 Persalinan**

Pada tanggal 01 Juni 2023 pada pukul 07.00 WIB di PMB Liana Boru Sagala Ny. F dengan didampingi penulis melakukan persalinan normal. Kala I berlangsung ±6 jam dimulai dari pembukaan 4 cm (07:00 WIB) sampai pembukaan lengkap 10 cm (13:20 WIB). Kala II selama 25 menit pada pukul jam 13.40 bayi lahir normal, Kala III selama 5 menit pada jam 13:45 WIB plasenta lahir dan pada jam 13:45 WIB dilakukan pemantauan kala IV dilakukan 2 jam sampai jam 15:30 WIB. Selama proses persalinan dari kala I-IV berjalan dengan normal tanpa ada komplikasi pada ibu dan bayi.

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

Pada tanggal 01 Juni 2023 Jam 13:40 WIB, bayi Ny. F lahir secara spontan dalam keadaan normal dengan BB 2.800 gram, PB 49 cm, LK

33 cm, LD 32 cm, APGAR SCORE 8/9 dan telah dilakukan perawatan bayi baru lahir. Kemudian setelah 6 jam bayi baru lahir dilakukan kunjungan pertama. Pada tanggal 01 Juni 2023 dilakukan kunjungan kedua dan kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 08 Juni 2023. Secara keseluruhan berdasarkan pengkajian secara langsung tidak ditemukan adanya kelainan atau masalah dan tanda bahaya pada bayi sehingga bayi dalam keadaan *fisiologis*.

#### **6.1.4 Nifas**

Pada tanggal 01 Juni 2023 jam 19:00 WIB, penulis melakukan kunjungan pertama ibu nifas (6 jam *postpartum*). Kemudian pada tanggal 08 Juni 2023 penulis melakukan kunjungan nifas kedua untuk memantau kondisi ibu. Pada tanggal 15 Juni 2023 penulis melakukan kunjungan nifas ketiga dan pada tanggal 13 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 20 Juli 2023, Ny. F memilih menggunakan alat kontrasepsi suntik *progestin* atau suntik 3 bulan untuk metode ber-KB.

### **6.2 Saran**

#### **6.2.1 Bagi Institusi**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk dikembangkan dan ditingkatkan kembali mengenai teori-teori kebidanan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir sehingga dapat menjadikan penelitian berikutnya menjadi lebih baik.

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

Diharapkan dapat mempertahankan pelayanan atau asuhan kebidanan pada ibu hamil, serta memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan teori yang ada secara aman, nyaman dan sesuai dengan standar kebidanan yang berlaku sehingga mampu membantu menurunkan AKI dan AKB. Selain itu bagi lahan praktik diharapkan dapat menggunakan system no antrian dikarenakan jumlah pasien yang cukup banyak

sehingga pasien dapat datang sesuai dengan jam di no antrian agar tidak terlalu lama menunggu.

### **6.2.3 Bagi Penulis**

Diharapkan dapat menambah wawasan, meningkatkan pemahaman dan meningkatkan keterampilan serta menambah pengalaman langsung tentang asuhan kebidanan *komprehensif* yang sesuai dengan standar kebidanan yang telah ditetapkan.

### **6.2.4 Bagi Pasien**

Diharapkan klien dapat lebih kooperatif terkait kehamilannya dengan melakukan pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* secara rutin ke fasilitas kesehatan, rutin mengkonsumsi vitamin setiap hari dan 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

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

EGC.

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

Mojokerto Dalam: <http://ejournal.stikes-ppni.ac.id> (Diakses tanggal 23 Juni 2023).

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

- Heryani, Reni. (2016). *Buku Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta: TIM.
- Hidayat dan Uliyah. (2015). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia ed. 2*. Jakarta: Health Books. 257 Halaman. Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Hidayat, B., Pujiarto. (2014). *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Jakarta: IDAI
- Holmes, Debbie & Phillip N. Baker. (2016). *Buku Ajaran Ilmu Kebidanan*. Ilmiah, dkk. (2015). *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Indiyani, D. (2016). *Aplikasi Konsep dan Toeri Keperawatan Maternitas Postpartum dengan Kematian Janin*. Yogyakarta: Ruzz Media.
- Indrayani. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Ingewati. (2019). *Hubungan Status Ekonomi dengan Kebutuhan Ibu hamil dan Janin*. Jakarta. Trans Info Media. Jakarta: EGC.
- Jannah, Nurul. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan- Kehamilan*. Yogyakarta: C.V. Andi Offset.
- Jenny J.S Sondakh. (2015). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Salemba Medika.
- Judarwanto. (2015). *Asuhan Kebidanan Neonatal Bayi dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kamariyah N, Anggasari Y, Mufliah S. 2014. *Buku Ajar kehamilan*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Kasdu. (2019). *Solusi Problem Persalinan*. Jakarta: Nuha Medika.
- Kemenkes RI. (2015). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Cetakan I. Kemenkes RI. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2018). *Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2019). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

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



- Mika. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish
- Mitayani. (2015). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Mochtar. (2015). *Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Moleong, L. J. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mufdlilah, dkk. (2017). *Konsep Kebidanan. Edisi Revisi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mulyani, N,S., & Mega, R. (2017). *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mulyani. (2018). *Pengaruh Posisi Terhadap Tinggi Fundus Uteri*. Bandung: Sagung Seto.
- Mutmainnah, Annisa, dkk. (2017). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Citramaya.
- Neli, Nur Afifah. (2016). *Terapi Komplementer Akupresure*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>. (Diakses tanggal 23 Mei 2023).
- Notoatmodjo. (2016). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noordati. (2018). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Baru Lahir dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Deepublish.
- Nurhaeni, H. Chairani, R. (2016). *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: TIM.
- Nurjasmin, Dr. Emi, dkk. (2016). *Buku Acuan Midwifery Update*. Jakarta. Salemba Medika.
- Padila. (2014). *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Minasa Upa Kota Makasaar Tahun 2013, Tesis Program Pasca Sarjana USU*. (Diakses tanggal 23 April 2023).
- Pantikawati, Ika. (2019). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Permatasari, R. D. 2019. *Efektifitas Tehnik Akupresur Pada Titik BL23, GV 3, GV 4 terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Kehamilan Trimester III di Puskesmas Jelakombo Jombang*. J-HESTECH. Vol 2 (1): 33-42 (Diakses tanggal 25 Mei 2023).
- Pitriani, Risa. (2014). *Panduan Lengkap Kebidanan Ibu Nifas Normal (ASKEB III)*. Yogyakarta: Deepublish.
- Prasetyawati, Anna. dkk. (2016). *Hubungan Pengetahuan Akseptor Tentang Kontrasepsi Pil Oral Kombinasi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Prasetyawati. (2020). *Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pratami, Evi. (2014). *Konsep Kebidanan Berdasarkan Kajian Filosofi dan Sejarah*. Megetan: Forum Ilmiah Kesehatan.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2015). *Ilmu Kebidanan dan Keluarga Berencana*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putri, dkk. (2018). *Pengambilan Keputusan Dalam Perencanaan Persalinan*. Megetan: Forum Ilmiah Kesehatan.
- Rahardja. (2017). *Buku Pedoman Obat Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Ranuh, Hadinegoro, S, Ismoedijianto, dkk. (2017). *Pedoman Imunisasi di Indonesia Edisi 6*. Jakarta: IDAI.
- Ratnawati. (2017). *Keperawatan Meternitas*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Reni, dkk. (2016). *Asuhan Holistic Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rinata. (2016). *Teknik Menyusui, Perlekatan dan Keefektifan Menghisap*. Jakarta: EGC.
- Riset Kesehatan Daerah. (2021). *Pengembangan dan Penelitian Kesehatan Daerah Kotawaringin Barat*.
- Rismalinda. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Rohana, I. (2016). *Buku Saku Dokumentasi Kebidanan Edisi 2*. Jakarta: RGC

- Romauli, Suryati. (2018). *Buku Ajar Asuhan kebidanan I Konsep Dasar Asuhan kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rukiyah & Yulianti, dkk. (2013). *Asuhan Kebidanan III*. Jakarta: Trans Indo Media.
- Rustam, Mochtar. (2015). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Saifuddin, A, B. (2015). *Ilmu Kebidanan. Edisi 4*. Jakarta: Bina Pustaka .
- Saifuddin, A, B. (2017). *Ilmu Kebidanan Antenatal*. Jakarta: Bina Pustaka. Salemba Medika.
- Saleha, Siti. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sanjaya (2018). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Saraswati E. D, Hariastuti, P. F. (2017). *Efektifitas Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) Untuk Deteksi Resiko Tinggi Ibu Hamil*. *Jurnal Ilmu Kesehatan* 5, (I). pp 28-33. (Diakses tanggal 23 April 2023).
- Sari. Anggita. (2013). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sari. E.P. (2015). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sartika, Nita. (2016). *Asuhan Kebidanan Fisiologis*. Jakarta: EGC.
- Sembiring. (2017). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Deepublish.
- Sitanggang, B. dan Siti. (2015). *Faktor – Faktor Kesehatan Pada Ibu Hamil. Fakultas Keperawatan. Universitas Sumatera Utara. Journal Kep. Volume 2. Tahun 2014*. (Diakses tanggal 06 Mei 2023).
- Sofiani, Asmara. (2014). *Pengalaman Ibu dengan Bayi BBLR mengenai Pelaksanaan Metode Kanguru (PMK)*. Jakarta: PT Bidan Pustaka.
- Sucipto. (2019). *Persiapan Peran Baru Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. (2016). *Metodologi Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyawati & Esti Nugraheny. (2016). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sunarsih. (2019). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Untuk Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sunarti. (2015). *Asuhan Kehamilan*. Jakarta: In Medika.
- Suprayitno, Muhamad N. (2019). *Dasar Ilmu Akupresur dan Relaksasi*. Jakarta:

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