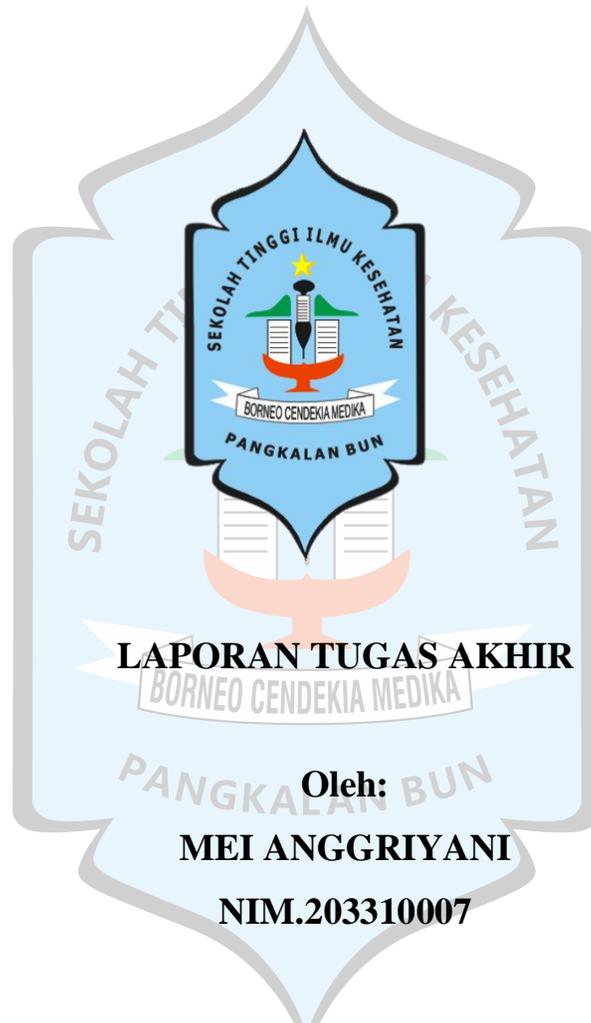


**ASUHAN KEBIDANAN *KOMPREHENSIF* PADA NY.S DI  
PMB LIANARIA BORU SAGALA, A.Md.Keb.,SKM  
PANGKALAN BUN KOTAWARINGIN BARAT  
KALIMANTAN TENGAH**



**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**Oleh:  
MEI ANGGRIYANI**

**NIM.203310007**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
BORNEO CENDEKIA MEDIKA  
PANGKALAN BUN**

**2024**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Asuhan kebidanan *komprensensif* 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 AKI dan AKB yakni mendeteksi dini keadaan ibu hamil agar tidak terdapat penyulit maupun komplikasi. (Almardiyah, 2019). *Continuity of care* adalah pelayanan yang di capai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dengan bidan, asuhan yang berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan yang dilakukan mulai dari prakonsepsi sampai dengan keluarga berencana (Evi pratami, 2019).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) Pada tahun 2020, didapatkan data perbandingan tahun 2000 – 2020 terdapat paling banyak wanita meninggal secara global pada tahun 2020 sebanyak 287.0000 penyebab terkait dengan kehamilan dan persalinan, dengan rasio angka kematian ibu (AKI) sebesar 117/100.000 KH. Sedangkan pada tahun 2022 angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 2,3 juta dengan *Neonatal Mortality Rate* (NMR) tingkat Negara pada tahun 2022 0,7-39,4/1000 KH (WHO, 2023).

Berdasarkan hasil pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2023 Angka AKI di Indonesia pada tahun 2023 adalah 4.482 kasus, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2023 disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan 412 kasus (9%), perdarahan obstetrik 360 kasus (8%), komplikasi obstetrik lain 204 kasus (4,5%), infeksi 86 kasus (1,9%), komplikasi abortus 45 kasus (1%), komplikasi manajemen yang tidak terantisipasi 43 kasus (0,9%), komplikasi non obstetrik 19 kasus (0,4%) dan 3.313 kasus lainnya (73,9%). Sementara

AKB sebesar 27.530, penyebab kematian bayi terbanyak di Indonesia pada tahun 2023 yaitu gangguan pernapasan dan kardiovaskuler 276 kasus (1%), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan prematur 193 kasus (0,7%), infeksi 83 kasus (0,3), malformasi kongenital, kelainan bentuk dan kelainan kromosom 83 kasus (0,3%), komplikasi kejadian intrapartum 56 kasus (0,2%), penyakit saraf, penyakit sistem saraf pusat 8 kasus (0,02%), belum tahu 4.030 kasus (14,6%), dan 22.801 kasus lainnya (82,8%). Di Indonesia keluarga berencana aktif menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), antara Pasangan Usia Subur (PUS) tahun 2023 sebesar 60,4%. Pola pemilihan jenis alat kontrasepsi pada tahun 2023 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 (35,3%), Pil (13,2%), implant (10,5%), IUD (8,9%), MOW (4,1%), MAL (1,9%), kondom (1,6%), dan MOP (0,2%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2023)

Tingkat Angka Kematian Ibu (AKI) di provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2021 sebanyak 96 kasus. Dari data tersebut didapatkan penyebab kematian terbanyak pada ibu adalah perdarahan 32 kasus (33%), hipertensi dalam kehamilan 15 kasus (15%), gangguan sistem peredaran darah 6 kasus (6%), infeksi 1 kasus (1%), gangguan metabolik 1 kasus (1%), dan 41 kasus lainnya (42%). Sedangkan AKB di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2021 sebesar 7,8 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi terbanyak adalah asfiksia 117 kasus (33%), BBLR 92 kasus (26%), kelainan bawaan 31 kasus (8%), sepsis 16 kasus (4%), tetanus neonatorum 4 kasus (1%), dan 88 kasus lainnya (25%). Di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2021 jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 415.373 pasang. Dari seluruh PUS yang ada, sebanyak 309.972 PUS (74,6%) adalah peserta KB aktif. Sebagian besar peserta KB aktif memilih alat KB suntik (73,2%), Pil (20,3%), implant

(4%), kondom (1%), MOW (0,8%), IUD (0,7%), dan MOP (0,02%) (Profil Kesehatan Kalimantan Tengah, 2022).

Jumlah kasus kematian maternal di Kabupaten Kotawaringin Barat pada tahun 2021 sebesar 18 kasus. Secara keseluruhan jumlah kematian maternal terbanyak disebabkan oleh komplikasi dalam kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan AKI adalah perdarahan 6 kasus (33%), hipertensi dalam kehamilan 1 kasus (5%), dan 11 kasus lainnya (61%). Sedangkan AKB di Kotawaringin Barat pada tahun 2021 sebanyak 27 kasus. Dari data tersebut didapatkan penyebab kematian pada bayi yaitu asfiksia 12 kasus (44%), BBLR 7 kasus (25%), dan 8 kasus lainnya (29%) (Profil Kesehatan Kalimantan Tengah, 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Juni 2023 di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Liana Boru Sagala A.Md.Keb.,SKM. didapatkan cakupan data ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dari bulan Januari 2022 sampai dengan Maret 2023 jumlah ibu hamil yang berkunjung sebanyak sebanyak 463 orang (100%), jumlah ibu bersalin normal secara keseluruhan sebanyak 218 orang (47,08%), jumlah ibu bersalin di faskes lain 245 (52,91%) orang, jumlah ibu nifas sebanyak 218 orang (100%) dan jumlah bayi lahir normal sebanyak 218 bayi (100%). Sedangkan jumlah ibu yang berpartisipasi pada penggunaan alat kontrasepsi secara keseluruhan sebanyak 3.413 orang (100%). Adapun akseptor yang menggunakan KB suntik 1 bulan sebanyak 1.808 orang (52,97%), KB suntik 3 bulan sebanyak 1.333 orang (39,05%), KB suntik 2 bulan sebanyak 189 orang (5,53%), KB Intra Uterin Device (IUD) sebanyak 31 orang (0,90%), KB implant 29 orang (0,84), KB Pil sebanyak 22 orang (0,64%), dan Kondom sebanyak 1 orang (0,02%). (Arsip PMB Lianaria Boru Sagala, Amd. Keb., SKM, bulan januari 2022 - Maret 2023).

Permasalahan yang terjadi pada AKI dalam kehamilan adalah kasus *hipertensi*. Pada kehamilan adanya kasus tersebut dapat dilakukan dengan penatalaksanaan dan pencegahan dengan cara yaitu pelaksanaan *Antenatal*

*Care* (ANC) secara teratur, bermutu dan teliti serta mengurangi makanan yang tinggi protein, rendah lemak dan cukup vitamin, dengan hal itu bisa mengurangi atau menurunkan AKI. (Usnani, 2018).

Komplikasi pada saat persalinan yang menjadi penyebab kematian ibu antara lain perdarahan. Perdarahan menjadi penyebab tertinggi angka kematian ibu yang dapat disebabkan oleh bayi besar (*makrosomia*), *retensio placenta*, dan *laserasi*, namun hal tersebut dapat dicegah dengan rutin konsumsi tablet Fe, memiliki bank darah, serta bersalin di tenaga kesehatan (SDKI, 2015)

Adapun komplikasi pada *neonatal*/bayi baru lahir antara lain *neonatus* dengan kelainan atau penyakit yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian seperti *asfiksia* dan berat badan lahir rendah (BBLR). Berat badan lahir rendah menempati risiko tertinggi yang dapat menyebabkan AKB. 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 perdarahan *postpartum* (Anggraini, 2018). Perdarahan *postpartum* disebabkan oleh proses *involuti uteri*, oleh karena itu pentingnya mobilisasi dini dapat meningkatkan tonus otot yang dibutuhkan untuk mempercepat proses *involuti uteri* sehingga pada akhirnya dapat mengurangi insiden terjadinya perdarahan *postpartum* (Saifuddin, 2017).

Masalah yang terjadi pada Keluarga Berencana yakni masih rendahnya pengetahuan mengenai KB IUD dan MOP karena persentase penggunaan KB tersebut masih sedikit, oleh karena itu sangat penting memberikan informasi dan edukasi mengenai KB IUD dan MOP di masyarakat serta 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 uraian data di atas 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.S di PMB Liana Arut selatan Kabupaten Kotawaringin Barat dengan menggunakan teori Manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah *Varney* dan pendokumentasian SOAP.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan kebidanan *komprehensif* yang dilakukan pada saat Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana pada Ny.S di PMB Lianaria Boru Sagala, A.Md., SKM. Pangkalan Bun Kotawaringin Barat?

## 1.3 Tujuan Penulisan

### 1.3.1 Tujuan Umum

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

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kehamilan pada Ny.S dengan menggunakan pendekatan *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 pendokumentasian dalam bentuk SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa, Penatalaksanaan*) di PMB Lianaria Boru Sagala, A.Md., SKM. Pangkalan Bun Kotawaringin Barat.
- b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny.S dengan menggunakan dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa, dan Penatalaksanaan*) di PMB Lianaria Boru Sagala, A.Md., SKM. Pangkalan Bun Kotawaringin Barat.
- c. Melakukan asuhan bayi baru lahir pada By.Ny.S dengan menggunakan dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa, dan Penatalaksanaan*) pada By. Ny.S di PMB Lianaria Boru Sagala, A.Md., SKM. Pangkalan Bun Kotawaringin Barat.
- d. Melakukan asuhan nifas pada Ny.S dengan menggunakan dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa, dan Penatalaksanaan*) di PMB Lianaria Boru Sagala, A.Md., SKM. Pangkalan Bun Kotawaringin Barat.

e. Melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny.S 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*) di PMB Lianaria Boru Sagala, A.Md., SKM. Pangkalan Bun Kotawaringin Barat.

## 1.4 Manfaat Penulisan

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan secara *komprehensif* terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan Keluarga Berencana (KB).

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### a. Bagi Lahan Penelitian

Dapat memberikan masukan bagi lahan penelitian dalam memberikan asuhan kebidanan *komprehensif* pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, Keluarga Berencana (KB) yang berkualitas sesuai dengan standar asuhan.

#### b. Bagi Klien

Klien mendapat asuhan kebidanan secara *komprehensif* yang berkualitas dan sesuai dengan standar asuhan.

#### c. Bagi Institusi Pendidikan

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

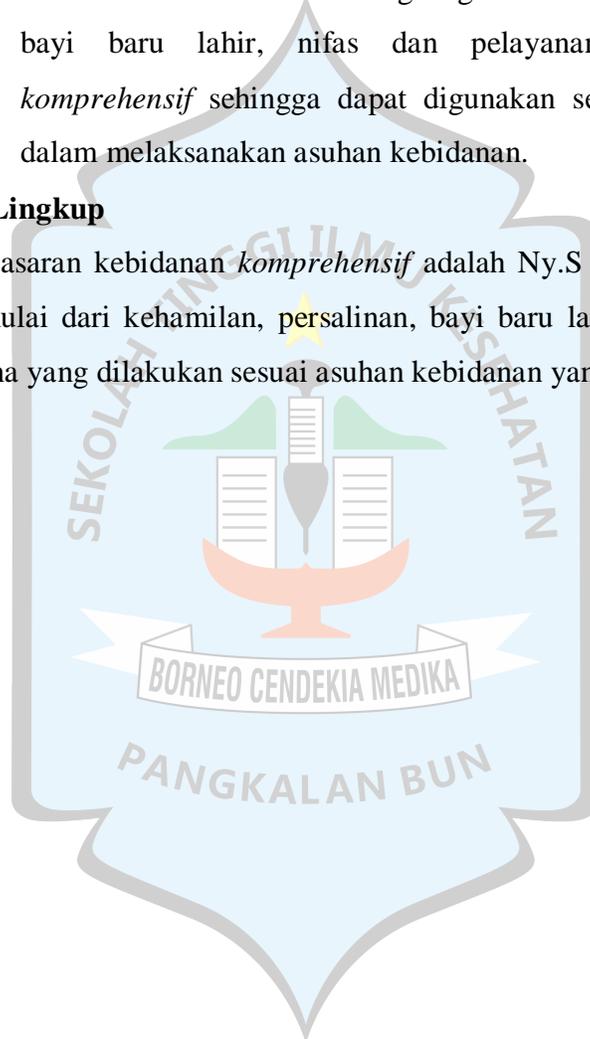
sehingga dapat menghasilkan bidan yang terampil, profesional dan mandiri.

d. Bagi Penulis

Sebagai penerapan ilmu yang diperoleh selama diperkuliahan dan mendapat kompetensi serta pengalaman dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara langsung mulai dari ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan kontrasepsi secara *komprehensif* sehingga dapat digunakan sebagai bekal penulisan dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

### 1.5 Ruang Lingkup

Sasaran kebidanan *komprehensif* adalah Ny.S usia 21 tahun di PMB Liana mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana yang dilakukan sesuai asuhan kebidanan yang berlaku.



## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan studi kasus asuhan kebidanan *komprehensif* pada Ny.S mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana di PMB (Praktek Mandiri Bidan) Lianaria Boru Sagala, A.Md.Keb.,SKM., Kotawaringin Barat, yang dimulai pada tanggal 20 Juni 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 20 Juni 2023 Ny.S didampingi penulis ibu melakukan kunjungan pertama pada saat usia kehamilan 35 minggu 5 hari, kunjungan kedua 12 Juni 2022 usia kehamilan 36 minggu 6 hari dan kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 21 Juli 2023 saat usia kehamilan 40 minggu. Secara keseluruhan berdasarkan hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan baik termasuk kehamilan *fisiologis* dan semua hasil pemeriksaan tidak ditemukan adanya tanda-tanda bahaya yang kemungkinan akan berpengaruh pada kehamilannya.

##### **6.1.2 Persalinan**

Pada tanggal 26 Juli 2023 pukul 00.56 WIB Ny.S didampingi penulis melakukan persalinan normal yang berlangsung selama  $\pm$  6 jam dari pembukaan 4 sampai dengan bayi lahir, pada selama proses persalinan tidak ditemukan adanya masalah, lama kala I  $\pm$  5 jam, kala II  $\pm$  56 menit, kala III  $\pm$  5 menit, dan kala IV  $\pm$  2 jam.

##### **6.1.3 BBL**

Pada tanggal 26 Juli 2023 pukul 00.56 WIB bayi Ny.S lahir dalam keadaan normal dengan BB: 3.100 gram, PB: 49 cm, LD: 32 cm, LK: 33 cm, menangis kuat gerak aktif dan telah dilakukan perawatan bayi baru lahir normal. Kemudian 6 jam setelah bayi lahir dilakukan. kunjungan pertama

bayi untuk memantau keadaan bayi dan bayi dalam keadaan baik normal. Pada tanggal 02 Agustus 2023 penulis melakukan kunjungan ke 2 BBL dan bayi dalam keadaan baik normal, kemudian kunjungan ke 3 BBL dilakukan pada tanggal 09 Agustus 2023 dan hasil pemeriksaan dalam keadaan baik normal.

#### **6.1.4 Nifas**

Pada kasus Ny.S telah dilakukan kunjungan masa nifas sebanyak 4 kali pada 6 jam *postpartum*, pada tanggal 02 Agustus 2023 penulis melakukan kunjungan 7 hari *postpartum*, pada tanggal 09 Agustus 2023 penulis melakukan kunjungan 14 hari *postpartum*, dan pada tanggal 06 September 2023 penulis melakukan kunjungan 42 hari *postpartum* secara keseluruhan berdasarkan hasil pemeriksaan pada ibu semua dalam keadaan baik dan hasil pemeriksaan dari kunjungan 1, 2, 3, dan 4 dalam keadaan normal dan tidak ditemukan tanda-tanda bahaya pada masa nifas.

#### **6.1.5 KB**

Pada tanggal 06 September 2023 setelah mendapat penjelasan tentang keluarga berencana, Ny.S memilih menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan untuk metode ber KB.

### **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 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.

### 6.2.3 Bagi Pasien

Diharapkan klien dapat meningkatkan kesadaran untuk selalu menjaga kondisi dirinya serta janinnya selama masa kehamilan hingga persalinan dengan melakukan pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* secara rutin ke fasilitas kesehatan, 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*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Alfandi. (2015). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR.
- Almardiyah. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ambarwati. (2015). *Buku Pintar Asuhan Kebidanan Bayi dan Balita*. Yogyakarta : Cakrawala Ilmu.
- Anggraini. (2018). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Aprilianti. (2016). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Arsip PMB Lianaria Boru Sagala. Amd.Keb.,SKM tahun (2022-2023).
- Arum Setya, N.D dkk., (2018). *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Offset.
- Asih (2016). *Jurnal Kesehatan dan Motivasi Pemberian ASI*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Aspiani, Reni Yuli. (2017). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Trans Info Media.
- Astuti (2016). *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan*. Jakarta: Erlangga
- Astuti, Sri. Dkk. (2017). *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan II*. Jakarta: Erlangga.
- Atika. (2015). *Buku Panduan Asuhan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: EGC.
- Azmi. (2016). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: EGC.
- Barus. (2018). *Dokumentasi Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Cunningham, et al. (2016). *Obstetri Williams Edisi 23*. Jakarta: EGC.
- Damayanti, Ika Putri, dkk. (2017). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Dartiwen, Nurhayati. (2019) *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta.
- Dewi. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Neonatus*. Jakarta: Salemba Medika. Baru.
- Diana (2018). *Model Asuhan Kebidanan Continuity of Care*. Surakarta: Publisher.

- Dinas Kesehatan Kalimantan Tengah. (2022). *Profil Kesehatan Kalimantan Tengah*. Palangkaraya: Dinkes Kalteng.
- Endriyani. (2015). *Asuhan Kebidanan Neonatus dan Balita*. Sidoarjo: IM. Pustaka.
- Enggar dkk. (2019). *Buku Ajaran Asuhan Kehamilan*. Bogor: In Media.
- Ermiyati, dkk. (2018). *Efektifitas Bladder Training Terhadap Fungsi Eliminasi Buang Air Kecil Pada Ibu Postpartum*. Jakarta: Erlangga. baru
- Evi, Pratami. 2019. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Fatimah dan Nuryaningsih. (2018). *Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Feny, Ita. (2022). *Efektivitas Kombinasi Terapi Akupresur Dengan Pijat Oksitosin Terhadap Lama Waktu Pengeluaran Asi pada Ibu Nifas*. Jurnal Ilmiah Keperawatan. Volume 8 (3). Halaman 91-97.
- Fitriahadi. (2018). *Asuhan Kehamilan disertai Daftar Tilik*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Handayani. (2016). *Buku Ajaran Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta. Pustaka Rihanna.
- Hani umi, dkk. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba.
- Hartanto. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan dan Persalinan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hastuti. (2018). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Hidayat & Uliyah. (2017). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Health Books. 257 Halaman. Kementrian Kesehatan Indonesia.
- Hidayatul, Mukhoirotin. (2020). *Pemberian Akupresur Kombinasi Titik BL32 dan LI4, Titik BL32 dan SP6 untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan*. Journal Of Holistic Nursing Science. Volume 7 (2). Halaman. 133-141.
- Holmes, Debbie & Phillip N. Baker. (2016). *Buku Ajaran Ilmu Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Hutari Puji. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta. Rohima Press.

- Ilmiah, Widia Shofa. (2015). *Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Indrayani. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Jamil, S. N., dkk. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah.
- Jannah (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan-Kehamilan*. Yogyakarta: C.V. Andi.
- Jenny J.S Sondakh. (2015). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Salemba Medika..
- Kemenkes RI. (2015). *Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2015). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Cetakan I. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Buku Saku 1 Petunjuk Praktis Toga Dan Akupresure*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- 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.
- Kusmiyati, Y. (2015). *Asuhan Kebidanan Kehamilan & Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Majid, NK. (2018). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Manuaba, Ida Ayu, dkk. (2015). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan kb*. Edisi 2. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. (2015). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC.

- Marmi K, R. (2018). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marmi. (2016). *Asuhan Kebidanan pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marmi. (2017). *Asuhan Kebidanan pada persalinan dan Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Martini, dkk. (2021). *Pendampingan Akupresur Untuk Memperlancar Pengeluaran Air Susu Ibu Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Mulyojati*. Poltekkes Tanjungkarang Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, Lampung.
- Maryunani, Yuni. (2018). *Asuhan Kebidanan Terlengkap*. Jakarta: Trans Info Media.
- Mitayani. (2015). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Mochtam, Roestam. (2018). *Sinopsis Obstetri: Obstetri fisiologi, patologi*. Ed. 3.
- Mufdlilah, dkk. (2017). *Konsep Kebidanan. Edisi Revisi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mulyani, N,S., & Mega, R. (2017). *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mutmainnah, Annisa, dkk. (2017). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Citramaya.
- Neneng. (2023). *Penerapan Terapi Akupresure Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan Di Desa Bantarjaya Kecamatan Pebayuran Kabupaten Bekasi*. Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan. Volume 7 (3). Halaman 2102-2109.
- Nurhaeni. (2016). *Panduan Lengkap Kehamilan dan Persalinan*. Yogyakarta: AR Group.
- Nurjasmie E. dkk. (2016). *Buku Acuan Midwifery Update Cetakan Pertama*. Jakarta: Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia.
- Oktarina, Mika. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Ed. 1. Cet. 1. Yogyakarta: Deepublish.
- Oxorn, H. (2016). *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologis*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medika.
- Padila. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Pantikawati, Ika dan Saryono. (2015). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2016). *Ilmu Kebidanan Edisi 3*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahardja. (2017). *Buku Pedoman Obat Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Ranuh, Hadinegoro, S, Ismoedijianto, dkk. (2017). *Pedoman Imunisasi di Indonesia Edisi 6*. Jakarta: IDAI.
- Ratnawati, Ana. (2017). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Reni. (2016). *Asuhan Holistic Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rinata, E. (2018). *Teknik Menyusui Yang Benar Ditinjau Dari Usia Ibu, Paritas, Usia Genetasi Dan Berat Badan Lahir Di RSUD Sidoarjo*. Jurnal Kebidanan Midwifery, 1(1), 51-60.
- Rismalinda. (2015). *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta : In Media.
- Rochjati, Poedji. (2018). *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Yogyakarta: Airlangga Univercity Press.
- Rohani, dkk. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba.
- Romauli, Suryati. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rukiah, A. Y., Yulianti, L., Maemunah, & Susilawati, L. (2015). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Saifuddin, A, B. (2015). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin, A, B. (2017). *Ilmu Kebidanan Antenatal*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Saleha (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sari, E. Rimandini, K. (2017). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sarwono. 2015. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka.

- Sembiring. (2017). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Deepublish.
- Siska. (2016). *Asuhan Keperawatan Neonatus Dan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sofiani, F., dan Asmara, F,Y. (2015). *Pengalaman ibu dengan bayi berat lahir rendah (BBLR) mengenai pelaksanaan perawatan metode kanguru (PMK)*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, 320-332.
- Sondakh. (2015). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sulistyawati & Esti Nugraheny. (2016). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sulistyawati, (2018). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sulistyawati, A. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Suratun, dkk. (2018). *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta Timur: Trans Info Media.
- Sutanto, Adina Vita. (2018). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Tando, Naomy Marie. (2016). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: EGC.
- Tyastuti, Siti dan Wahyuningsih, Heni Puji. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Varney et al. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Prestasi Pustakaraya.
- Vivian Nanny Lia, dkk. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita*.
- Wagiyo, N. & Putrono, (2018). *Asuhan Kebidanan Antenatal, Intanatal, dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Walyani, E.S. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani. (2015). *Asuhan Kebidanan Kehamilan dan Persalinan*. Yogyakarta: Gosyen Publising.

WHO. (2023). *Monitoring Health For the SDGs, Sustainable Development Goals*.  
Geneva: World Health Organization.

Widatiningsih, Sri dan Dewi, C.H.T. (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*.  
Yogyakarta: Trans Medika.

Wulandari. (2015). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Yanti. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta:  
Pustaka Rihama.

