

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 AKI dan AKB yakni mendeteksi dini keadaan ibu hamil 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, asuhan yang berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan yang dilakukan mulai dari *prakonsepsi* 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 Survei Demografi Kesehatan (SDKI) 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 per 100.000 Kelahiran HIDup. Sebagian besar AKI pada tahun 2021 disebabkan oleh COVID-19 sebanyak 2.982 kasus (40,3%), perdarahan dalam persalinan sebanyak 1.320 kasus (17,86%) hipertensi dalam kehamilan 1.077 kasus (14,57%), penyakit jantung 335 kasus (4,53%), infeksi pada naa nifas 207 kasus (2,80%), gangguan metabolik 80 kasus (1,08%), gangguan sistem peredaran darah 65 kasus (0,87%), abortus 14 kasus (0,18%), dan penyebab lainnya 1.309 kasus (17,71%).(Profil kesehatan Indonesia 2021).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 27 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%). Menurut Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) jumlah 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 kontrasepsi 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%) (Profil kesehatan Indonesia 2021).

Tingkat kematian *maternal* di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2021 sebanyak 270 per 100.000 Kelahiran Hidup lebih rendah dibandingkan pada tahun 2020 sebanyak 338 per 100.000 Kelahiran Hidup. Faktor penyebab AKI di Provinsi Kalimantan Tengah adalah perdarahan pada persalinan (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. Sedangkan Penyebab kematian bayi di provinsi Kalimantan tengah terbanyak adalah BBLR (50%), *asfiksia* (22,5%), *prematuur* (8,8%), *sepsis* (7,0%), *pneumonia* (3,5%) dan akibat lainnya (8,2%). (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2021).

Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) pada tahun 2020 di Kalimantan tengah sebanyak 426.398 pasang (100%). Dari seluruh Pasangan Usia Subur (PUS) yang ada sebanyak 311.370 (71,4%) adalah peserta KB aktif. Sebagian besar peserta KB aktif memilih alat kontrasepsi yakni suntik (46,5%), peserta Pil (20,8%), peserta Implan (3,5%), peserta IUD (0,7%), peserta MOW (0,3%), peserta Kondom (1%) serta peserta MOP (0,1%) (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2021).

Angka kematian ibu (AKI) di wilayah Kotawaringin Barat pada tahun 2019 sebesar 7 kasus. Penyebab AKI yaitu infeksi pada masa nifas 2 kasus (28,5%), gangguan sistem perdarahan 2 kasus (28,5%), akibat lainnya 2 kasus (28,5%) dan hipertensi 1 kasus (14,5%). Sedangkan AKB pada tahun 2019 sebesar 25 kasus. Penyebab AKB yaitu akibat lainnya 12 kasus (48%), asfiksia 11 kasus (44%) dan kelainan bawaan 2 kasus (8%). (Profil Kesehatan Kalimantan Tengah, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 14 April 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 tahun 2022 – Maret 2023 didapatkan hasil jumlah ibu hamil yang berkunjung 468 orang (100%).Jumlah ibu bersalin normal 219 orang (100%). 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 %),kondom (0,1%) . (Arsip PMB Lianaria Boru Sagala, Amd. Keb., SKM, bulan Januari 2022-Maret 2023).

Kompikasi yang terjadi pada ibu hamil adalah *pre eklampsia* Perlunya upaya untuk mencegah komplikasi tersebut pada ibu hamil yaitu dengan cara selalu melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur serta mengurangi makan yang tinggi protein, rendah garam, rendah lemak dan cukup vitamin dan istirahat yang cukup, dengan hal tersebut kejadian *pre eklampsia* dapat dicegah pada saat awal kehamilan sehingga dapat mengurangi atau menurunkan AKI dengan kasus *pre-eklampsia* (Profil kesehatan Kalimantan Tengah, 2021).

Komplikasi pada saat persalinan yang menjadi penyebab kematian ibu adalah perdarahan.Perdarahan persalinan menjadi penyebab tertinggi Angka kematian ibu yang diakibatkan pada ibu bersalin hal tersebut dapat dicegah dengan rutin konsumsi tablet Fe,memiliki bank darah,serta bersalin ditenga

kesehatan (Prawirohardjo 2020).

Komplikasi pada *neonatal* antara lain *neonatus* dengan kelainan atau penyakit yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian seperti adalah BBLR (50%), *asfiksia* (22,5%), *prematuur* (8,8%), *sepsis* (7,0%), *pneumonia* (3,5%) dan akibat lainnya (8,2%).(Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2021).Untuk mencegah terjadinya kematian pada BBLR perlu penanganan secara optimal. Perawatan bayi dengan BBLR lebih terfokus yaitu dengan PMK (Perawatan Metode Kangguru) dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu, dimana ibu menggunakan suhu tubuhnya untuk menghangatkan bayi (Sofiani, Asmara. 2014). Metode PMK ini juga mempermudah pemberian ASI, perlindungan dari infeksi dan meningkatkan hubungan antara antara ibu dengan bayi (Selvia, 2018).

Komplikasi dan risiko yang biasa terjadi pada masa nifas adalah infeksi pada masa nifas 2 kasus (28,5%).(Profil Kesehatan Kalimantan Tengah, 2019).Infeksi pada masa nifas disebabkan oleh bakteri, oleh karena itu pentingnya menjaga kebersihan badan,pakaian,tempat tidur dan lingkungan sehingga pada akhirnya dapat mengurangi insiden terjadinya infeksi masa nifas (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 (1%). Oleh karena itu pentingnya memberikan pendidikan kesehatan dan pengetahuan mengenai KB Kondom yang benar sangat berpengaruh pada peningkatan penggunaan KB tersebut (Notoatmodjo, 2014).

Angka Kematian Ibu (AKI) 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 4x 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 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 *komprensif (continuity of care)* dengan melakukan pendampingan selama Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana pada Ny. L usia 36 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 di atas terdapat rumusan masalah yang muncul yaitu Bagaimana asuhan kebidanan secara *komprensif* yang dilakukan pada Ny. L usia 36 tahun mulai dari Kehamilan, Persalinan, Asuhan Pada Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Lianaria Boru Sagala, Amd.Keb., SKM Kecamatan Arut Selatan, Kabupaten Kotawaringin Barat, Provinsi Kalimantan Tengah?.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara *komprensif* pada Ny. L usia 36 tahun dengan kehamilan *fisiologis* mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana 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. L usia 36 tahun dengan Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat 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 PMB Lianaria Boru Sagala, Amd.Keb., SKM.
- b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny. L usia 36 tahun G₄P₂Ab₁ menggunakan pendekatan dalam bentuk dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisis* dan Penatalaksanaan) di PMB Lianaria Boru Sagala, Amd.Keb., SKM.
- c. Melakukan asuhan bayi baru lahir Ny. L dengan menggunakan pendekatan dalam bentuk dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisis* dan Penatalaksanaan) di PMB Lianaria Boru Sagala, Amd.Keb., SKM.
- d. Melakukan asuhan nifas pada Ny. L dengan menggunakan pendekatan dalam bentuk dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisis* dan Penatalaksanaan) di PMB Lianaria Boru Sagala, Amd.Keb., SKM.
- e. Melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny. L 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 PMB Lianaria Boru Sagala, Amd.Keb., SKM.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari studi ini adalah dapat menambah kompeten 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 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* 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 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. L usia 36 tahun G₄P₂Ab₁ mulai dari usia kehamilan 33 Minggu 6 hari 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. L melakukan kunjungan antenatal care secara teratur pada kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 14 April 2023, kunjungan kedua pada tanggal 25 April 2023 dan kunjungan ketiga dilaksanakan pada tanggal 02 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 30 Juni 2023 pada pukul 08.00 WIB di PMB Liana Boru Sagala Ny. L dengan didampingi penulis melakukan persalinan normal. Kala I berlangsung ±6 jam dimulai dari pembukaan 4 cm (08:00 WIB) sampai pembukaan lengkap 10 cm (14:20 WIB). Kala II selama 25 menit pada pukul jam 14.50 bayi lahir normal, Kala III selama 5 menit pada jam 14:55 WIB plasenta lahir dan pada jam 14:55 WIB dilakukan pemantauan kala IV dilakukan 2 jam sampai jam 16:40 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 03 Juni 2023 Jam 14:50 WIB, bayi Ny. L lahir secara spontan dalam keadaan normal dengan BB 2.700 gram, PB 49 cm, LK 33 cm, LD 32 cm, APGAR SCORE 9/10 dan telah dilakukan perawatan bayi baru lahir. Kemudian setelah 6 jam bayi baru lahir dilakukan kunjungan pertama. Pada tanggal 03 Juni 2023 dilakukan kunjungan kedua dan kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 10 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 03 Juni 2023 jam 20:00 WIB, penulis melakukan kunjungan pertama ibu nifas (6 jam postpartum). Kemudian pada tanggal 10 Juni 2023 penulis melakukan kunjungan nifas kedua untuk memantau kondisi ibu. Pada tanggal 14 Juni 2023 penulis melakukan kunjungan nifas ketiga dan pada tanggal 15 Juli 2023 penulis melakukan kunjungan nifas keempat. Selama masa nifas hingga 42 hari dari kunjungan nifas 1-4 tidak ditemukan masalah sehingga secara keseluruhan masa nifas berjalan fisiologis.

6.1.5 Keluarga Berencana

Pada tanggal 22 Juli 2023, Ny. L memilih menggunakan alat kontrasepsi suntik progestin atau suntik 3 bulan untuk metode ber-KB.

6.2 Saran

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan adanya penyusunan Studi Kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan sebagai landasan teori dalam penyusunan Proposal Tugas Akhir dengan menggunakan pedoman yang telah ditetapkan yang berhubungan dengan pembuatan Proposal Laporan Tugas Akhir.

b. 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 sistem nomor antrian dikarenakan jumlah pasien yang cukup banyak sehingga pasien dapat datang sesuai dengan jam di nomor antrian agar tidak terlalu lama menunggu.

a. 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.

b. Bagi Klien

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

c. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat atau keluarga lebih memperhatikan kesehatan dengan memeriksakan rutin dan meningkatkan asupan gizi pada ibu hamil dengan mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang agar proses persalinan lancar dan tidak terjadi komplikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adevia, 2018. *Gizi dan Kesehatan*. Malang: Bayu Media.
- Agung, et al, 2019. *Hubungan Usia Kehamilan Dengan Persalinan Serotinus*. Jakarta: Erlangga.
- Alfandi, 2015. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR.
- Almardiyah, 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Anggraini, 2018. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Aprilia, Santi, 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan Normal*. Jakarta : RGC.
- Arie dan Sari, 2018. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Deepublish.
- Armini, Sari, 2017. *Pedoman Pelayanan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Asih, 2016. *Jurnal Kesehatan dan Motivasi Perberian ASI*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Arsinah, 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Aspiani, 2017. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Trans Info Media.
- Atika, et al, 2018. *Buku Ajar Kebidanan Pada Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Azmi, 2016. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: EGC.
- Depkes RI, 2016. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI, 2018. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas*. Jakarta: Depkes RI.
- Dewi, 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus*. Jakarta: Salemba Medika.
- Diana, 2017. *Model Asuhan Kebidanan Continuity Of Care*. Surakarta: Publisher.
- Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2021. *Profil Kesehatan Kota Palangka Raya*: Dinkes Palangka Raya.
- Dinas Kesehatan Kotawaringin Barat, 2019. *Profil Kesehatan Kotawaringin Barat*. Kobar : Dinkes Kobar.
- Ermiyati et al, 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 Sodoharjo Kecamatan Gedeg Kabupaten Mojokerto. <http://ejournal.stikes-ppni.ac.id>, Issue Diakses tanggal 25 juli 2023.
- Evrianasari, 2018. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: ANDI.
- Guyton dan Hall, 2014. *Buku Ajar Fisiologis Kedokteran*. 2 ed. Jakarta: EGC.
- Fatimah, Nuryaningsih, 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan.
- Fitriah, 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Handayani, 2015. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihanna.
- Hani, et al, 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba.
- Hasnah, 2019. *Efektifitas Terapi Nonfarmakologi Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I*. Makasar: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin.
- Hastuti, 2018. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Hidayat dan Uliyah, 2015. Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia. In: *Health Bosok*. 2 ed. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia, p. 257.
- Hutari Puji, 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Rohima Press.
- Ilmiah, 2015. *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Bandung: PT Refika Adima.
- Indryani, 2016. *Aplikasi Konsep dan Teori Keperawatan Maternitas Postpartum Dengan Kematian Janin*. Yogyakarta: Ruzz Media.
- Indrayani, 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Jannah, N., 2013. *Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Judarwanto, 2015. *Asuhan Kebidanan Neonatal Bayi dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.

- Julianti, 2019. *Analisis Perbandingan Hasil Perhitungan Usia Kehamilan Berdasarkan Pengukuran Tinggi Fundus Uteri*. Surabaya: Fakultas Kedokteran.
- Kasdu, 2019. *Solusi Problem Persalinan*. Jakarta: Nuha Medika.
- Kemenkes RI, 2013. *Angka Kecukupan Gizi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI, 2015. *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI, 2015. *Buku kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI, 2018. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI, 2018. *Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI, 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI, 2019. *Profil Kesehatan Indonesia*. [Online] Available at:http://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/propilkesehatanindonesia/PROFIL_KESEHATAN_2018_1.PDF. [Accessed 21 Mei 2023].
- Kemenkes RI, 2019. *Rakernas 2019*. [Online] Available at:https://www.kesmas.kemkes.go.id/021517-di-rakernas-2019_dirjenkesmaspaparkan-strategi-penurunan-aki-dan-neonatal[Accessed 21 Mei 2023].
- Kemenkes RI, 2021. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI, 2021. *Modul Materi Inti 2 Pemanfaatan Akupresure*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kumalasari, Intan, 2015. *Panduan Pasktik Laboratorium dan Klinik Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kumalasari, 2016. *Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kurnia Sari, Rimandini, 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kurniarum, 2016. *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan: Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Kementerian Kesehatan Republik

- Indonesia. Jakarta.
- Kurniarum, 2020. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Kusmiyati, 2015. *Asuhan Kebidanan Kehamilan dan Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Majid, 2018. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Manuaba, et al, 2016. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Marmi, K.R, 2015. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marmi, 2016. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marni, 2015. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maryani, 2014. *Keperawatan Obstetri dan Ginekologi, Imperium*. Yogyakarta: Deepublish.
- Megasari, et al, 2015. *Asuhan Kebidanan I*. 1 ed. Yogyakarta: Deepublish.
- Mei, et al, 2023. *Jadwal Imunisasi Anak Usia 0 – 18 Tahun Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia Tahun 2023*.
- Mika, 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
- Mochtar, 2014. *Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: EGC.
- Mochtar, Rustam. (2019). *Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi. Edisi ketiga*. Jakarta: EGC.
- Mufdlilah, 2017. *Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mulyani, et al, 2017. *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Neli, 2016. Terapi Komplementer Akupresure. *Journal Of Chemical Information and Modeling*, IV(10), pp. 10-17.
- Noordati, 2018. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Baru Lahir dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Deepublish.

- Notoatmodjo, 2017. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan 1*. Yogyakarta: Nuha Media.
- Nurhaeni, 2016. *Panduan Lengkap Kehamilan Dan Persalinan*. Yogyakarta: AR Group.
- Oktarina, 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
- Pantikawati.et.al, 2015. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Permatasari, 2019. Efektifitas Teknik Akupresure Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Kehamilan Trimester III di Puskesmas Jelakom Jombang. *J-HESTECH*, I(2), pp. 33-34.
- Pratami, 2014. *Konsep Kebidanan*. Magetan: Forum Ilmu Kesehatan.
- Pitriani, Risa, 2014. *Panduan Lengkap Kebidanan Ibu Nifas Normal*. Yogyakarta: Deepublish.
- Prasetyawati, 2020. *Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prawirohardjo, S, 2014. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, S, 2015. *Ilmu Kebidanan*. 3 ed. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, S, 2018. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, S, 2020. *Ilmu Kebidanan*. 4 ed. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rachimhadhi, 2017. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahardja, 2017. *Buku Pedoman Obat Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Rahmanto. et.al, 2017. *faktor-faktor resiko yang berpengaruh pada kematian pasien tektanus di RSUD dr. Karyadi Semarang*. [Online] Available at: <https://eprints.undip.ac.id> [Accessed 21 Mei 2023].
- Rahmawati, 2017. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rismalinda, 2014. *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta: In Media.

- Rohana, 2016. *Buku Saku Dokumentasi Kebidanan Edisi 2*. Jakarta: RGC
- Rohani, et al, 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Romauli, 2018. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan I Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. 2 ed. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rukiah, et al, 2013. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Rukiah, et al, 2015. *Konsep Kebidanan*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Saifuddin, 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin, A,B, 2016. *Ilmu Kebidanan Neonatus dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Saifuddin, 2017. *Ilmu Kebidanan Antenatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Salehah, 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sari, et al, 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sari, 2015. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Selvia, et al, 2018. *Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Ibu dan Bayi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sarragih, 2017. *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sekartini, 2018. *Buku Pintar Bayi*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Sholichah, et al, (2017). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y (Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB)*. Jurnal Komunikasi Kesehatan. 8(1): 1-15
- Siska, 2016. *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sitanggang, 2015. *Faktor Kesehatan Pada Ibu Hamil*, Sumatra Utara: Fakultas Keperawatan.
- Sofiani, 2014. *pengalaman ibu dengan bayi berat lahir rendah (BBLR) mengenai pelaksanaan perawatan metode kanguru (PMK)*, s.l.: Fakultas Kedokteran Univesitas Diponogoro.
- Sondakh, 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Erlangga.
- Sondakh, 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Probolinggo

: Erlangga.

- Sucipto, 2019. *Persiapan Peran Baru Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono, 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukma, Et al, 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Sidoardjo: Info Media Pustaka.
- Sulistiyawati, 2015. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sulistiyawati, 2018. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: ANDI.
- Tando, 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: EGC.
- Vivian, et al, 2017. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wagiyo, 2016. *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Wahyuni, E.D, 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Walyani dan Purwoastuti, 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani, 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani, et al, 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Walyani, E., 2018. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- World Health Organization, 2020. *World Health Statistics 2020 Monitoring Health For The SDGs (Sustainable Development Goals)*. Amerika: WHO.
- Widarti, Putu, 2016. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Bogor: In Media.
- Widatiningsih. et. al, 2017. *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Trans Medika.
- Widiyanti, et al, 2014. Perbedaan Antara Dilakukan Pijatan Oksitosin dan Tidak Dilakukan Pijatan Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas

Diwilayah Kerja Puskesmas Ambarawa. *Jurnal Kebidanan*, Issue Ngudi Waluyo, pp. 50-56.

Winknjosastro, 2018. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka.

Wulandari, 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Wulandari, 2015. *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: Cendekia Press.

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

Yuliawati, et al, 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Sidoarjo: Info Media Pustaka.

Yulaikhah, 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.

Yulistina, 2015. *Dukungan Psikologi Suami Pada Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.