

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Kebidanan komprehensif adalah bidan sebagai tenaga profesional, memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, periode *postpartum*, termasuk bayi dan program Keluarga Berencana, mampu memberikan kontribusi untuk kualitas asuhan yang lebih baik yang bertujuan untuk meningkatkan asuhan yang berkesinambungan selama periode tertentu (Kartika, 2017). *Continuity of care* adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan Keluarga Berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Homer et al, 2017).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia pada tahun 2020 sebanyak 211 per 100.000 Kelahiran Hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (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).

AKI di Indonesia menurut Kemenkes RI (2021) sebanyak 359 per 100.000 Kelahiran Hidup, lebih tinggi dibandingkan tahun 2020 sebanyak 330 per 100.000 Kelahiran Hidup. Sebagian besar AKI disebabkan oleh Covid-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, *hipertensi* dalam kehamilan 1.077 kasus, jantung 335 kasus, *infeksi* 207 kasus, gangguan *metabolic* 80 kasus, gangguan sistem peredaran darah 65 kasus, *abortus* 14 kasus dan penyebab lainnya 1.309 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Jumlah kematian *maternal* di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2021 sebanyak 82 per 100.000 kelahiran hidup lebih tinggi dibandingkan pada tahun 2020 sebanyak 81 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2021). Penyebab kematian *maternal* di Provinsi Kalimantan Tengah sebagian besar disebabkan oleh perdarahan (34,6%),

Preeklampsia (24,7%), komplikasi penyakit bawaan saat persalinan (23,3%) dan penyebab lainnya (17,4%) (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2021).

Jumlah kasus kematian *maternal* di Kabupaten Kotawaringin Barat pada tahun 2021 sebesar 218 per 100.000 KH, lebih tinggi dibandingkan pada tahun 2020 sebanyak 208 per 100.000 KH. Penyebab utama AKI di Kotawaringin Barat adalah pendarahan sebanyak 5 kasus (50%), hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1 kasus (6%), infeksi 1 kasus (6%), dan lain-lain sebanyak 5 kasus (36%) (Profil Kesehatan Kab. Kotawaringin Barat, 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 Neonatrum* (0,2%) dan penyebab lainnya (20,7%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Jumlah AKB di Kalimantan Tengah pada tahun 2021 sebanyak 36 per 1.000 Kelahiran Hidup, lebih rendah dibandingkan pada tahun 2020 sebanyak 39 kelahiran hidup. Penyebab AKB di provinsi Kalimantan Tengah sebagian besar disebabkan oleh BBLR (50%), *asfiksia* (22,5%), *premature* (8,8%), *sepsis* (7,0%), *pneumonia* (3,5%) dan akibat lainnya (8,2%) (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2021).

Angka Kematian Bayi di Kabupaten Kotawaringin Barat pada tahun 2021 sebesar 18 per 100.000 Kelahiran Hidup. Penyebab kematian bayi (AKB) terbanyak adalah BBLR (50%), *asfiksia* (27,5%), *prematur* (8,6%), *sepsis* (7,2%), *pneumonia* (3,5%) dan akibat lainnya (3,2%). Jumlah kasus BBLR di Kabupaten Kotawaringin Barat pada tahun 2021 sebanyak 198 kasus atau 3,4% meningkat dibandingkan tahun 2020 sebanyak 163 kasus atau 2,8% dari total jumlah lahir hidup yang di timbang. Komplikasi pada masa nifas yang sering terjadi antara lain adalah *perdarahan postpartum* (42,2%), *infeksi* pada masa

nifas (25,5%), payudara bengkak (14,3%), *baby blues* (10,9%), dan lain sebagainya (7,1%) (Profil Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat, 2021).

Prevalensi Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia pada tahun 2021 menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yaitu sebesar 57,4%. Penggunaan jenis alat kontrasepsi pada tahun 2021 menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor memilih menggunakan metode KB Suntik sebesar (59,9%). Sebagian akseptor menggunakan 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 PUS di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2021 sebanyak 426.398 pasang. Dari seluruh PUS yang ada, sebanyak 311.370 PUS (71,4%) adalah peserta KB aktif dengan pemilihan alat kontrasepsi terbanyak yakni suntik (46,5%), pil (20,8%), IUD 3.715 (7,92%) orang, implant (3,5%), kondom (1,0%), MOW (0,3%) dan MOP (0,1)% (Profil Kesehatan Kab/Kota, 2021).

Pasangan Usia Subur (PUS) di Kabupaten Kotawaringin Barat pada tahun 2020 sebanyak 31.498 PUS. Sedangkan akseptor KB aktif dalam pemilihan kontrasepsi di wilayah Kabupaten Kotawaringin Barat pada tahun 2021 terbanyak didominasi oleh penggunaan KB suntik. Akseptor KB suntik sebesar (87,4%). Jenis metode kontrasepsi lainnya yang digunakan oleh peserta Kb aktif yaitu pil (10,6%), implant (1%), IUD (1%), kondom orang (1%), MOW (0%) dan MOP (0%) ((Profil Kesehatan Kab. Kotawaringin Barat, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 01 Maret 2024 di Klinik Harapan Bunda didapatkan cakupan data ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dari bulan Januari 2023–Maret 2024 didapatkan hasil jumlah seluruh ibu hamil sebanyak 798 orang (100%). Adapun jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan rutin sebanyak 586 orang (73,4%) dan yang tidak melakukan kunjungan rutin sebanyak 212 orang (26,6%) dikarenakan melakukan pemeriksaan kehamilannya berpindah-pindah tempat. Jumlah seluruh ibu bersalin sebanyak 236 orang (100%), tetapi jumlah

ibu yang bersalin di klinik sebanyak 233 orang (98,7%) dan terdapat 3 orang (1,3%) ibu bersalin yang dirujuk atas indikasi *preeklampsia*. Jumlah ibu nifas 236 orang (100%) dan jumlah bayi lahir normal 236 bayi (100%). Sedangkan jumlah ibu yang berpartisipasi pada penggunaan alat kontrasepsi secara keseluruhan 4.391 orang (100%). Akseptor KB suntik 1 bulan 2.808 orang (63,9%), KB suntik 3 bulan 1.333 orang (30,3%), KB suntik 2 bulan 178 orang (4,05%), KB *Intra Uterin Device* (IUD) 25 orang (0,56%), KB Pil 24 orang (0,54%), KB *implant* 24 orang (0,50 %), MAL (*Metode Amenore Laktasi*) 1 orang (0,02%), Kondom 0 orang (0 %), MOW dan MOP 0 orang (0%). (Arsip Klinik Harapan Bunda, 2023).

Penyebab tingginya AKI pada kehamilan adalah *preeklampsia* atau *eklampsia* (49,8%). 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* (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Komplikasi pada saat persalinan yang menjadi penyebab kematian ibu adalah perdarahan. Perdarahan menjadi penyebab tertinggi AKI pada ibu bersalin yaitu sebesar (50%). Perdarahan dapat disebabkan oleh bayi besar (*makrosomia*), *retensio placenta*, *antonia uteri* dan *laserasi*. Perdarahan dapat dicegah dengan rutin mengkonsumsi 90 tablet Fe selama periode kehamilan dan melakukan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih (Profil Kesehatan Kab. Kotawaringin Barat, 2020).

Komplikasi pada *neonatal* antara lain *neonatus* dengan kelainan atau penyakit yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian seperti BBLR (50%) (Profil Kesehatan Kalimantan Tengah, 2021). BBLR terjadi akibat malnutrisi dan komplikasi pada saat proses kehamilan. Upaya penurunan AKB 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 adalah perdarahan *postpartum* (42,2%), *infeksi* pada masa nifas (25,5%), payudara bengkak (14,3%), *baby blues* (10,9%), dan lain sebagainya (7,1%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Perdarahan *postpartum* disebabkan oleh proses *involutio uteri*, olehkarena itu pentingnya mobilisasi dini dapat meningkatkan tonus otot yang dibutuhkan untuk mempercepat proses *involutio uteri*, sehingga pada akhirnya dapat mengurangi insiden terjadinya perdarahan *postpartum* (Saifuddin, 2017).

Sebagian besar masalah yang terjadi pada Keluarga Berencana (KB) yakni rendahnya penggunaan kontrasepsi Kondom (01%). Hal tersebut disebabkan masih kurangnya pengetahuan mengenai alat kontrasepsi tersebut, oleh karena itu pentingnya melakukan konseling pelayanan KB dalam memberikan informasi dan edukasi mengenai alat kontrasepsi yang mudah diterima dan digunakan 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).

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 Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan melakukan 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 *komprehensif (continuity of care)* dengan melakukan pendampingan selama Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan

Keluarga Berencana pada Ny. R usia 28 tahun di Klinik Harapan Bunda, 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. R usia 28 tahun di Klinik Harapan Bunda, 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. R usia 28 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. R usia 28 tahun menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah *Varney* (Pengumpulan data dasar/pengkajian data dasar, merumuskan data dasar/*diagnosa*, mengantisipasi masalah *potensial/diagnosa potensial*, mengidentifikasi tindakan segera, merencanakan tindakan/*intervensi*, melaksanakan tindakan/*implementasi* dan *evaluasi*) serta dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa* dan Penatalaksanaan) di Klinik Harapan Bunda, Kecamatan Arut Selatan, Kabupaten Kotawaringin Barat, Provinsi Kalimantan Tengah.
- b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny. R usia 28 tahun menggunakan pendekatan dalam bentuk Dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa* dan Penatalaksanaan) di Klinik

Harapan Bunda, Kecamatan Arut Selatan, Kabupaten Kotawaringin Barat, Provinsi Kalimantan Tengah.

- c. Melakukan asuhan bayi baru lahir Ny. R usia 28 tahun dengan menggunakan pendekatan dalam bentuk Dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa* dan *Penatalaksanaan*) dan catat perkembangan di Klinik Harapan Bunda, Kabupaten Kotawaringin Barat, Provinsi Kalimantan Tengah.
- d. Melakukan asuhan Nifas pada Ny. R usia 28 tahun dengan menggunakan pendekatan dalam bentuk Dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa* dan *Penatalaksanaan*) di Klinik Harapan Bunda, Kecamatan Arut Selatan, Kabupaten Kotawaringin Barat, Provinsi Kalimantan Tengah.
- e. Melakukan asuhan Keluarga Berencana pada Ny. R usia 28 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. R usia 28 tahun di Klinik Harapan Bunda., mulai dari Kehamilan, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana yang dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan yang berlaku.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus asuhan kebidanan *komprehensif* pada Ny. R G₃P₂Ab₀ pada saat masa kehamilan di Klinik Harapan Bunda Kecamatan Arut Selatan Kotawaringin Barat, yang dimulai pada bulan Februari sampai dengan Maret 2024 yang telah didokumentasikan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah *Varney* dan dilanjutkan dengan manajemen SOAP yang peneliti lakukan. Pada saat kehamilan Ny. R melakukan kunjungan *antenatal care* secara teratur.

6.1.1 Antenatal Care

Pemeriksaan kehamilan pada Ny. R telah dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan dan secara keseluruhan berdasarkan hasil pemeriksaan pada ibu dan janin dalam keadaan baik dan semua hasil pemeriksaan dari kunjungan 1, 2, dan 3 dalam keadaan normal dan tidak ditemukan tanda-tanda bahaya yang memungkinkan akan berpengaruh pada kehamilannya.

6.1.2 Persalinan

Pada tanggal 12 Mei 2024 pada pukul 09.15 WIB di RSUD Sultan Imanudin Pangkalan Bun Ny. R dengan didampingi penulis melakukan persalinan normal. Kala I dimulai sejak pasien datang ke IGD jam 09:15 dengan Pembukaan 10 cm. Kala II selama 10 menit pada pukul jam 09.40 bayi lahir normal, Kala III selama 10 menit pada jam 09:50 WIB plasenta lahir dan pada jam 09:50 WIB dilakukan pemantauan kala IV dilakukan 2 jam sampai jam 11:50 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 12 Mei 2024 Jam 09:40 WIB, bayi Ny.R lahir secara spontan dalam keadaan normal dengan BB 3.185 gram, PB 49 cm, LK 34 cm, LD 33 cm, APGAR SCORE 9/8 dan telah dilakukan perawatan

bayi baru lahir. kunjungan pertama. Pada tanggal 16 Mei 2024 dilakukan kunjungan kedua dan kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 26 Mei 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 12 Mei 2024 jam 15:40 WIB, penulis melakukan kunjungan pertama ibu nifas (6 jam postpartum) untuk memantau perdarahan, TTV, pemeriksaan TFU. Kemudian pada tanggal 19 Mei 2024 jam 09:00 WIB, penulis melakukan kunjungan nifas kedua untuk memantau kondisi ibu dan melakukan pemeriksaan TTV, TFU dan memberikan KIE pemberian ASI dan akupresur. Pada tanggal 26 Mei 2024 jam 09:00 WIB, penulis melakukan kunjungan nifas ketiga untuk memantau kondisi ibu dan melakukan pemeriksaan TTV dan memberikan KIE tentang KB dan pada tanggal 22 Juni 2024 jam 09:00 WIB, penulis melakukan kunjungan nifas keempat untuk melakukan TTV dan KB. 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 Juni 2024, Ny.R memilih menggunakan alat kontrasepsi Metode *Amenore Laktasi* (MAL) untuk metode ber-KB.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Institusi

Diharapkan dengan adanya Proposal Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai bahan tambahan atau literatur untuk memperkaya pengetahuan dan keperluan referensi ilmu kebidanan khususnya mengenai asuhan kebidanan *komprehensif*.

6.2.2 Bagi Lahan Praktik

Diharapkan dapat mempertahankan kualitas pelayanan atau asuhan kebidanan pada ibu hamil hingga keluarga berencana serta memberikan

asuhan sesuai dengan teori yang ada secara aman dan nyaman sesuai dengan standar kebidanan yang berlaku sehingga dapat membantu menurunkan AKI dan AKB.

6.2.3 Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah wawasan, meningkatkan pemahaman dan meningkatkan keterampilan tentang asuhan kebidanan *komprehensif* yang sesuai dengan standar kebidanan.

6.2.4 Bagi Pasien

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

DAFTAR PUSTAKA

- Adevia. (2018). *Gizi dan Kesehatan*. Malang: Bayu Media.
- Affandi, dkk., (2015). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Alam, H.S. (2020). *Upaya Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Metode Akupresure*. Media Sains Indonesia.
- Anjany & Evrianasari. (2018). *Asuhan Kebidanan Neonatus*. Jakarta: Salemba Medika.
- 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.
- Asih & Oesman. (2019). *Faktor Yang Mempengaruhi Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*. Jakarta. Puslitbang KB dan Kesehatan Reproduksi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional.
- Asih, Y. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarat: Trans Info Media.
- Aspiani, Reni Yuli. (2017). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Trans Info Media.
- Asrinah, dkk. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Astuti. (2014). *Asuhan Kebidanan Untuk Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: EGC.
- Astuti, Sri Yuni. (2015). *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan*. Jakarta: Erlangga.
- Azmi. (2016). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: EGC.
- BKKBN. (2015). *Kebijakan Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana dan Pembangunan keluarga*. Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Christin, M. (2016). *Keterkaitan Sosia Budaya dengan Pelaksanaan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru*. Jurnal Kesehatan Primer, 4(1), 42-45.
- Damayanti, Ika Putri, dkk. (2017). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Departemen Kesehatan RI. (2015). *Pelayanan Antenatal Care Terpadu*. Jakarta: Depkes RI.

- Dewi, Neni Lia, Vivian. (2017). *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Kalimantan Tengah. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah*. Kalimantan Tengah. Dinkes.
- Dinas Kesehatan Kotawaringin Barat. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat*. Kobar. Dinkes.
- 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.
- 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 Juli 2022).
- Fatmawati, L & Syaiful, Y. (2019). *Asuhan Keperawatan Kehamilan*. Surabaya: CC Jakad Publishing.
- Fatimah, Nuryaningsih. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan.
- Fengge, Antoni. (2016). *Terapi Akupresure, Manfaat dan Teknik Pengobatan*. Yogyakarta: Crop Circle Crop.
- Fikawati. (2015). *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Fitriah. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Fitriani, Yuni. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan I*. Jakarta: Trans Info Media.
- Fraser, Diana. (2014). *Buku Ajar Bidan*. Jakarta: EGC.
- Hani, Ummi, Jiarti & Marjati. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Handayani. (2016). *Buku Ajaran Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta. Pustaka Rihanna.
- 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.

- Hastuti, (2018). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Heryani, Reni. (2016). *Buku Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta: TIM.
- Hidayat, Alimul. (2015). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat dan Uliyah. (2015). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Health
- Hidayat dan Uliyah. (2016). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia ed. 2*. Jakarta: Health Books. 257 Halaman. Kementrian Kesehatan Indonesia.
- Holmes, Debbie & Phillip N. Baker. (2016). *Buku Ajaran Ilmu Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Homer. (2017). *Midwifery Journal. Jurnal Kebidanan- journal*.
- Husanah, Nurjanah. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 2*. CV. Trans Info Media.
- Hutari Puji. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta. Rohima Press.
- Ilmiah, dkk. (2015). *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- 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.
- Jannah, Nurul. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Jannah. (2016). *Konsep Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Julianti. (2019). *Analisis Perbandingan Hasil Perhitungan Usia Kehamilan Berdasarkan Pengukuran Tinggi Fundus Uteri*. Surabaya: Fakultas Kedokteran.
- Kamariyah N, Anggasari Y, Muflihah S. 2014. *Buku Ajar kehamilan*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Kartika M, Pont A,V, Makagansa E,T, Enggar. 2017. *Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir & Karya Tulis Ilmiah*. Palu : Yayasan Pendidikan Cendrawasih.
- Kemenkes RI. (2014). *Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2015). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

- Kemenkes RI. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Cetakan I*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Cetakan I. Kemenkes RI. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta. Kemenkes RI.
- Kemeterian Kesehatan RI, (2021). *Modul Materi Inti 2 Pemanfaatan Akupresure*.
- Kumalasari, Intan. (2015). *Panduan Praktik Laboratorium dan Klinik Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kurnia sari, Rimandini. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusmiyati, Yuni. (2015). *Perawatan Ibu Hamil*. Jakarta: EGC.
- Kusumawati, Sri. (2014). *Tanda Bahaya Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Latifah, Luthfatul. (2021). *Upaya Mengurangi Nyeri Punggung Dengan Metode Akupresur (Edisi I)*. Jurnal Keperawatan Padjadjaran, 5 (1), 10–18. <https://doi.org.a/10.24198/jkp.v5n1.2>. (Diakses tanggal 10 Maret 2024).
- 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. (2015). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Marmi. (2016). *Asuhan Kebidanan pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maryani. (2014). *Keperawatan Obstetri dan Ginekologi*, Imperium: Yogyakarta.
- Masdinarsah. (2019). *Pengaruh Akupresure Terhadap Pengeluaran Air Susu Ibu pada Ibu Nifas di Praktik Mandiri Bidan M Desa Cipanang Kecamatan Cimaung Kabupaten Bandung*. Jurnal Asuhan Ibu dan Anak.
- Masruroh, Shandi. (2015). *Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Maryunani, Yuni. (2018). *Asuhan Kebidanan Terlengkap*. Jakarta: Trans Info Media.

- Megasari, Miratun, Anik, Nanik. (2015). *Asuhan Kebidanan I*. Yogyakarta. Deepublish.
- Mengkuji. (2016). *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.
- Mufdlillah. (2017). *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia.
- Mulyani, N,S., & Mega, R. (2017). *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Neli. (2016). *Terapi Komplementer Akupresure*. *Journal of Chemical Information and Modeling*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>. (Diakses tanggal 12 Maret 2024).
- Noordati. (2018). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Baru Lahir dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Deepublish
- Notoatmodjo. (2016). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhaeni, Arief. (2016). *Panduan Lengkap Kehamilan dan Persalinan*. Yogyakarta: AR Group.
- Nurjasm E. dkk. (2016). *Buku Acuan Midwifery Update Cetakan Pertama*. Jakarta: Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia.
- Oxorn, H. (2016). *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologis*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medika.
- Padila. (2014). *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Minasa Upa Kota Makasaar Tahun 2013, Tesis Program Pasca Sarjana USU*.
- Pantikawati, Ika & Saryono. (2019). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prasetyawati. (2020). *Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2015). *Ilmu Kebidanan Edisi 3*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Ranuh, Hadinegoro, S, Ismoedijianto, dkk. (2017). *Pedoman Imunisasi di Indonesia Edisi 6*. Jakarta: IDAI.
- Ratnawati. (2017). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Cetakan pertama. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rinata. (2016). *Teknik Menyusui, Perlekatan dan Keefektifan Menghisap*. Jakarta: EGC.

- Rismalinda. (2014). *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta: In Media.
- Rochmah. (2016). *Asuhan Kebidanan III (Nifas)*. Yogyakarta: Cakrawala Ilmu.
- Rohana, I. (2016). *Buku Saku Dokumentasi Kebidanan Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Rohani, dkk. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Romauli. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rukiyah & Yulianti, dkk. (2016). *Asuhan Kebidanan III*. Jakarta: Trans Indo Media.
- Rustam, Mochtar. (2015). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Saifuddin. (2017). *Ilmu Kebidanan Antenatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saleha, Siti. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sari, Eka Puspita & Rimandini, Kurnia Dewi. (2014). *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sari, Jenny Sondakh. (2015). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: In Media.
- Sartika, Nita. (2016). *Asuhan Kebidanan Fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sari. E.P. (2015). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sarwono, Prawirohardjo. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sarwono, Prawirohardjo. (2017). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sembiring. (2017). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Deepublish.
- Setyowati, H. (2016). *Akupresure untuk Kesehatan Wanita Berbasis Hasil Penelitian*. Unima Press.
- Sholichah N. & Lestari Nanik Puji. (2017). *Asuhan Kebidanan Komprehensif (Kehamilan, Persalinan, Nifas , BBL dan KB)*. Jakarta: Gramedia Pustaka Umum.
- Sitanggang. (2015). *Faktor Kesehatan Pada Ibu Hamil*. *Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara*.
- Smith. (2017). *Allergenic Protection And Defence Agent System In Human Milk*. *Massachusset: Jones and Bartlett Publisher*.
- Siska. (2016). *Asuhan Keperawatan Neonatus Dan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Sofiani, Asmara. (2014). *Pengalaman Ibu Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Mengenai Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru (PMK) Di Rumah*. Jurnal Keperawatan. 327-328. (Diakses tanggal 10 Maret 2024).
- Sucipto. (2019). *Persiapan Peran Baru Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. (2016). *Metodologi Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sukma, Feby, dkk. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Sidoardjo: Info Media Pustaka.
- Sulistyawati. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sunarti. (2015). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: In Media.
- Suririnah. (2016). *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Umum.
- Tando. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Anak Balita*. Jakarta: EGC.
- Vatimatunningmah. (2018). *Pengaruh Pergantian Pasangan dengan Kejadian Penyakit Menular*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Vivian, dkk. (2017). *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan dan Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wagiyo, Purnomo. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir Fisiologis*. Yogyakarta: CV Andi.
- Walyani, Elisabeth Siwi, Purwiroastuti & Endang. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru.
- Widatingsih, Sri. (2017). *Praktik Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Trans Medika.
- Widatingsih. (2017). *Praktik Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Trans Medika.
- Widarti, Putu. (2016). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Bogor: In Media.
- Widia (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba.
- Winknjosastro. (2018). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Wirakusuma, dkk. (2018). *Obstetri Fisiologi Edisi 2*. Jakarta: Bina Pustaka.
- World Health Statistic. (2020). *Maternal mortality* . WHO.
- Wong, M. Ferry dan Nisa, R. (2019). *Kesehatan Holistic Ibu dan Anak untuk Generasi Anti Stunting*. Jakarta:Wong Publishing.
- Wulandari, Ambarwati. (2015). *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: Rihana Pustaka.

- Wulandari. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yanti. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Yulizawati, dk. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Sidoarjo. Indo Media Pustaka.