

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Kebidanan komprehensif (*Continuity of Care*) merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan dimana layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama kehamilan, kelahiran, nifas sampai 6 minggu pertama *postpartum* dan keluarga berencana (Darwien, 2019).

Continuity of care (COC) merupakan pemberian pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana dilakukan dalam upaya menurunkan AKI dan AKB yakni mendeteksi dini keadaan ibu hamil agar tidak terdapat penyulit maupun komplikasi (Sunarsih & Pitriyani, 2020).

World Health Organization memperkirakan total Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di ASEAN sekitar 1,3 juta/tahun. Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia dengan rasio sebesar 211 per 100.000 Kelahiran Hidup, penyebab yang terkait atau diperburuk oleh kehamilan dan persalinan, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia menurut data *World Health Organization* diperkirakan mencapai 17 per 100.000 Kelahiran Hidup (WHO, 2021).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kasus dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 20.154/1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Penyebab kematian ibu di Indonesia sebagian besar kematian ibu terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus (40,3%), perdarahan 1.320 kasus (17,8%), hipertensi dalam kehamilan 1.077 kasus (14,5%), jantung 335 kasus (4,53%), *infeksi* 207 kasus (2,80%), gangguan metabolik 80 kasus (1,08%), gangguan sistem peredaran darah 65 kasus (0,87%), *abortus* 14 kasus (0,18%), dan lain-lain 1.309 kasus (17,71%). Adapun target *Sustainable Development Goals* (SDGs) global, penurunan AKI di Indonesia menjadi kurang dari 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030

(Kemenkes RI, 2018). Penyebab kematian pada bayi di Indonesia yang terbanyak, yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (34,5%), *asfiksia* (27,8%), kelainan *kongenital* (12,8%), *infeksi* (4,0%), *tetanus neonatorium* (0,2%), COVID-19 (0,5%), dan lain-lain (20,2%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Di Indonesia Keluarga Berencana Aktif Menurut hasil pendataan keluarga tahun 2021, BKKBN menunjukkan bahwa angka prevalensi PUS peserta KB di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak (57,4%). Pola pemilihan jenis metode kontrasepsi modern pada tahun 2021 menunjukkan bahwa sebagian besar *akseptor* KB lebih banyak memilih metode kontrasepsi jangka pendek yaitu suntik dan pil dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *akseptor* yang memilih menggunakan metode suntik (59,9%), pil (15,8%), implant (10,0%), *Intra Uterin Device* (IUD) (8,0%), MOW (4,2%), kondom (1,8%), MOP (0,2%), dan MAL (0,1%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Jumlah kasus kematian ibu (AKI) yang dilaporkan di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2019 sebanyak 82 kasus dan Angka kematian bayi (AKB) di Kalimantan Tengah pada tahun 2019 sebesar 6,2/1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di Provinsi Kalimantan Tengah, yaitu perdarahan 32 kasus (39%), hipertensi dalam kehamilan 24 kasus (29,2%), gangguan sistem peredaran darah 3 kasus (3,65%), *infeksi* 2 kasus (2,43%), gangguan metabolik 1 kasus (1,21%) dan akibat lainnya 20 kasus (24,3%). Penyebab kematian bayi (AKB) di Provinsi Kalimantan Tengah, yaitu *asfiksia* (50%), BBLR (27,5%), *prematuur* (11,8%), *sepsis* (3,0%), *pneumonia* (2,5%) dan akibat lainnya (5,2%) (Profil Kesehatan Kalimantan Tengah, 2019).

Keluarga Berencana Aktif jumlah PUS di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2019 sebanyak 426.398 pasang. Dari seluruh PUS yang ada, sebanyak 311.370 PUS (71,4%) adalah peserta KB aktif. peserta KB aktif memilih alat kontrasepsi seperti suntik (46,5%), pil (20,8%), implan (3,5%), kondom (1%), IUD (0,7%), MOW (0,3%), dan MOP (0,1%) (Profil Kesehatan Kalimantan Tengah, 2019).

Angka kematian ibu (AKI) di wilayah Kabupaten Kotawaringin Barat pada tahun 2020 sebanyak 12 kematian atau 208 per 100.000 kelahiran hidup. Angka

kematian bayi (AKB) pada tahun 2020 sebanyak 32 kematian sebesar 1,6 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di wilayah Kabupaten Kotawaringin Barat pada tahun 2020, yaitu (34%), hipertensi dalam kehamilan (8%), *infeksi* (8%), dan penyebab lain-lain (50%). Penyebab kematian bayi di wilayah Kabupaten Kotawaringin Barat Keluarga, yaitu BBLR 11 kasus (34,3%), *asfiksia* 12 kasus (37,5%), dan penyebab lain-lain 9 kasus (28,1%). Keluarga Berencana Aktif dengan menggunakan metode *kontrasepsi* yang banyak digunakan seperti suntik (86%) dan KB pil (11%). *Kontrasepsi* yang jarang digunakan seperti AKDR (1%), implant (1%), kondom (1%), MOW (0%), dan MOP (0%) (Profil Kesehatan Kotawaringin Barat, 2020).

Berdasarkan studi yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Lianaria Boru Sagala, Amd.Keb., SKM Pangkalan Bun pada bulan Januari sampai bulan September 2022, didapatkan hasil jumlah ibu hamil yang berkunjung sebanyak 264 orang (100%), jumlah ibu bersalin di PMB Liana sebanyak 122 orang (46,2%) jumlah ibu bersalin di faskes lain sebanyak 142 (53,7%), jumlah bayi lahir normal sebanyak 122 bayi (46,2%), jumlah ibu nifas 122 orang (46,2%), dan jumlah ibu yang berpartisipasi pada program KB sebanyak 1,933 orang (100%) *akseptor* KB terdiri dari KB *Intra Uterin Device* (IUD) 16 orang (0,82%), KB implant 20 orang (1,03%), KB suntik 3 bulan 750 orang (38,7%), KB suntik 2 bulan 115 orang (5,94%), KB suntik 1 bulan 1,017 orang (52,6%), KB pil 14 orang (0,72%), dan Kondom 1 orang (0,05%) (Arsip PMB Lianaria Boru Sagala, Amd.Keb., SKM bulan Januari -September 2022).

Komplikasi yang terjadi pada ibu hamil penyebab terbanyak adalah hipertensi dalam kehamilan. Untuk mencegah terjadinya *pre-eklamsi* dalam kehamilan dengan melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) secara rutin, istirahat cukup, diet tinggi protein, rendah lemak, karbohidrat, garam (Rohman, 2015).

Pada saat ibu bersalin komplikasi yang bisa terjadi penyebab terbanyak adalah perdarahan. Perdarahan menjadi penyebab tertinggi angka kematian ibu yang dapat disebabkan bayi besar (*makrosomia*), *retensio plasenta*, dan

laserasi, namun hal tersebut dapat dicegah dengan rutin konsumsi tablet FE, memiliki bank darah, serta bersalin di tenaga kesehatan (SDKI, 2015).

komplikasi yang terjadi pada *neonatal* adalah *asfiksia*. Upaya yang akan dilakukan untuk mengatasi adanya asfiksia pada BBL adalah Resusitasi sebagai tindakan pertama dalam penanganan asfiksia harus diselesaikan dalam waktu 30 detik. Bagi kebanyakan bayi baru lahir, 6 langkah awal di bawah ini cukup untuk merangsang bayi bernapas spontan dan teratur. Langkah tersebut meliputi: jaga bayi tetap hangat, atur posisi bayi, isap lendir, keringkan dan rangsang bayi, atur kembali posisi kepala bayi dan selimuti bayi; dan melakukan penilaian bayi (Nugroho, 2013).

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

Komplikasi pada Keluarga Berencana (KB) yakni masih rendahnya penggunaan alat *kontrasepsi* IUD. Hal tersebut dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan mengenai alat kontrasepsi tersebut, oleh karena itu pentingnya pemberian informasi dan edukasi mengenai KB IUD di masyarakat serta pentingnya membantu pemilihan alat kontrasepsi dengan metode SATU TUJU (Salam. Tanyakan, Uraikan, Bantu dan Kunjungan Ulang) (Notoatmodjo, 2017).

Indikator yang dilakukan pemerintah khususnya dinas kesehatan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan melakukan pendekatan dan pengawasan terhadap ibu hamil secara *continuity of care*. Pelaksanaan dari *continuity of care* ini diharapkan dapat membawa dampak yang signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak sebagai upaya dalam menurunkan AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan uraian dan data diatas, pada kesempatan ini penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara *komprehensif* mulai dengan pendampingan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan

Keluarga Berencana di Praktik Mandiri Bidan Lianaria Boru Sagala, Amd.Keb., SKM.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian data dan masalah diatas terdapat rumusan masalah yang muncul yaitu Bagaimana asuhan kebidanan secara *komprehensif* dengan melakukan pendampingan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan Keluarga Berencana di Praktik Mandiri Bidan Lianaria Boru Sagala, Amd.Keb., SKM ?.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara *komprehensif* dengan kehamilan *fisiologis* mulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan tujuh langkah *Helen Varney* dan SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa*, dan Penatalaksanaan) di PMB Lianaria Boru Sagala, Amd.Keb., SKM.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara *komprehensif* dengan kehamilan *fisiologis* menggunakan pendekatan manajemen tujuh langkah *Helen Varney* (Pengumpulan data dasar/pengkajian data dasar, merumuskan data dasar/*diagnosa*, mengantisipasi masalah *potensial/diagnosa potensial*, mengidentifikasi tindakan segera, merencanakan tindakan/*intervensi*, melakukan tindakan/*implementasi*, dan *evaluasi*) serta dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa*, dan Penatalaksanaan) pada Ny. M di PMB Lianaria Boru Sagala, Amd.Keb., SKM.
- b. Melakukan asuhan persalinan dengan menggunakan pendekatan dalam bentuk dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa*, dan Penatalaksanaan) pada Ny. K di PMB Lianaria Boru Sagala, Amd.Keb., SKM.

- c. Melakukan asuhan bayi baru lahir dengan menggunakan pendekatan dalam bentuk dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa*, dan Penatalaksanaan) dan catat perkembangan pada Ny. K di Lianaria Boru Sagala, Amd.Keb., SKM.
- d. Melakukan asuhan nifas dengan menggunakan pendekatan dalam bentuk dokumentasi SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa*, dan Penatalaksanaan) pada Ny. K di PMB Lianaria Boru Sagala, Amd.Keb., SKM.
- e. Melakukan asuhan Keluarga Berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen tujuh langkah *Helen Varney* (Pengumpulan data dasar/pengkajian data dasar, merumuskan data dasar/*diagnosa*, mengantisipasi masalah *potensial/diagnosa potensial*, mengidentifikasi tindakan segera, merencanakan tindakan/*intervensi*, melakukan tindakan/*implementasi*, dan *evaluasi*) pada Ny. K di PMB Lianaria Boru Sagala, Amd.Keb., SKM.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan informasi serta sebagai bahan pusaka dalam memberikan asuhan kebidanan *komprehensif* mulai dari kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Penelitian

Dapat memberikan sebagai masukan dalam memberikan asuhan kebidanan *komprehensif* mulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana sesuai dengan standar asuhan.

b. Bagi Klien

Klien mendapat asuhan kebidanan secara *komprehensif* mulai dari kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana yang berkualitas, berkelanjutan dan sesuai dengan standar asuhan.

c. Bagi Instansi

Asuhan kebidanan ini dapat memberikan pemahaman sebagai bahan pustaka atau *referensi* bagi mahasiswi khususnya Program Studi D-III Kebidanan STIKes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun mengenai asuhan kebidanan *komprehensif* atau *continuity of care*.

d. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan meningkatkan pengalaman dan menambah pemahaman, karena dapat secara langsung memberikan asuhan kebidanan *komprehensif*.

1.5 Ruang Lingkup

Sasaran asuhan kebidanan *komprehensif* ini adalah pada Ny. M usia 26 tahun G₁P₀A₀ UK 35 minggu 5 hari dan Ny. K usia 26 tahun G₂P₁A₀ UK 39 minggu dengan kehamilan *fisiologis* di PMB Lianaria Boru Sagala, Amd.Keb., SKM mulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana yang dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan yang berlaku.

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dibagi menjadi beberapa sub sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Berisi tentang Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penulisan, Manfaat Penulisan, Ruang Lingkup dan Sistematika Penulisan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Berisi teori kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana, serta tinjauan Manajemen Asuhan kebidanan menurut *Helen Varney* dan SOAP.

BAB III : METODE PENELITIAN

Metode penelitian berisi tentang jenis kasus, lokasi dan waktu pengambilan kasus, sasaran/subjek klien dalam pengambilan kasus, teknik pengumpulan data, keabsahan penelitian, instrumen studi kasus, alat dan bahan penelitian dan etika penelitian.

BAB IV : TINJAUAN KASUS

Tinjauan kasus berisi tentang pengkajian, analisa masalah, masalah *potensial*, tindakan segera, perencanaan atau *intervensi*, pelaksanaan atau *implementasi* dan *evaluasi* dan SOAP pada Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Keluarga Berencana.

BAB V : PEMBAHASAN

- a. Membahas tentang asuhan yang telah dilakukan berdasarkan standar asuhan serta teori yang mendukung.
- b. Membahas tentang kesenjangan antara teori dengan hasil asuhan sesuai opini penulis yang didukung teori.

BAB VI : PENUTUP

Penutup berisi tentang kesimpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA :

Berisi sumber maupun referensi dalam mengumpulkan data dan teori yang digunakan oleh penulis dalam penyusunan laporan tugas akhir.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Simpulan

Berdasarkan studi kasus asuhan kebidanan *komprehensif* pada Ny. M G₁P₀Ab₀ dan Ny. K G₂P₁Ab₀ mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana di Praktik Mandiri Bidan Lianaria Boru Sagala, Amd.Keb., SKM Pangkalan Bun Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah yang dimulai pada bulan Oktober 2022 sampai dengan April 2023 yang telah didokumentasikan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah *Helen Varney* dan dilanjutkan dengan catatan perkembangan menggunakan manajemen SOAP yang peneliti lakukan.

a. Kehamilan

Pemeriksaan kehamilan pada Ny. M 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 terdapat hasil berat badan obesitas dan asuhan telah diberikan sesuai dengan penatalaksanaan kebidanan. Pemeriksaan Kehamilan pada saat persalinan pada Ny. K dan hasil pemeriksaan terdapat tinggi fundus uteri tidak sesuai dengan usia kehamilan dan asuhan telah diberikan sesuai dengan penatalaksanaan kebidanan.

b. Persalinan

Pada tanggal 25 Februari 2023 pukul 01.00 WIB Ny. K didampingi penulis menjalani proses persalinan normal yang berlangsung selama ± 30 menit dari pembukaan 7 sampai dengan bayi lahir, selama proses persalinan tidak ditemukan adanya masalah, lama kala I ± 30 menit, kala II ± 25 menit, kala III ± 5 menit dan kala IV ± 2 jam.

c. Bayi Baru Lahir

Pada tanggal 25 Februari 2023 pukul 01.54 WIB bayi Ny. K lahir dalam keadaan sehat tidak ada penyulit dengan BB : 3.000 gram, PB : 49 cm, LD : 35 cm, LK : 33 cm, menangis kuat, gerakan aktif, dan telah dilakukan

perawatan bayi baru lahir normal. Kemudian 6 jam setelah bayi lahir dilakukan kunjungan pertama bayi untuk memantau keadaannya dan didapatkan hasil bayi dalam keadaan normal. Pada tanggal 04 Maret 2023 penulis melakukan kunjungan ke 2 pada saat bayi berusia 7 hari dan didapatkan hasil bayi dalam keadaan normal, dan pada tanggal 18 Maret 2023 penulis melakukan kunjungan ke 3 pada saat bayi berusia 28 hari dan hasil pemeriksaan dalam batas normal.

d. Nifas

Pada kasus Ny. K telah dilakukan kunjungan masa nifas sebanyak 4 kali pada 6 jam *postpartum*, 7 hari *postpartum*, 14 hari *postpartum*, dan 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.

e. Keluarga Berencana

Pada tanggal 02 April 2023 setelah mendapat penjelasan tentang keluarga berencana, Ny. K datang ke fasilitas kesehatan ingin menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan untuk metode berKB, dilakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil semua dalam batas batas normal, kemudian dilakukan penyuntikan KB 3 bulan.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka penulis akan menyampaikan saran yang diharapkan dapat berguna antara lain :

a. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan khususnya Program Studi DIII Kebidanan dengan adanya penelitian ini diharapkan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir berikutnya dapat digunakan sebagai referensi bahan studi serta dapat menambah dan wawasan bagi mahasiswa DIII Kebidanan sehingga dalam proses pembuatan Laporan Tugas Akhir menjadi lebih cepat dan sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan.

b. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan bidan dapat mempertahankan kualitas pelayanan atau asuhan kebidanan sesuai standar kebidanan yang berlaku sehingga dapat meminimalkan angka kematian dan atau angka kesakitan ibu dan bayi.

c. Bagi Penulis

Diharapkan untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan yang telah didapat serta menggunakan sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan asuhan secara berkesinambungan yang di mulai pada ibu hamil Trimester III sampai keluarga berencana, sehingga menambah wawasan dan membantu proses persalinan, *neonatus*, nifas dan KB dapat berjalan *fisiologis* atau *patologis*.

d. Bagi Klien

Diharapkan setelah dilakukannya asuhan kebidanan *komprehensif* mulai dari masa kehamilan sampai keluarga berencana dapat bermanfaat dan dapat diaplikasikan, serta sebagai pembelajaran pada masa kehamilan yang selanjutnya dan segera datang ke fasilitas kesehatan apabila ada tanda-tanda bahaya baik pada ibu maupun bayi agar selalu mengetahui kesehatan ibu dan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adevia. (2018). *Gizi dan Kesehatan*. Malang: Bayu Media.
- Affandi B, G. Adriaansz., E. R. Gunardi dan H. Koesno (2015). *Buku panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Affandi. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR.
- Akhiriyanti, E.N. Hainun, Nisa. (2020). *Mengenai Terapi Komplementer Dalam Kebidanan Pada Ibu Nifas, Ibu Menyusui, Bayi Dan Balita*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Anggraini. (2018). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Arsip PMB Lianaria Boru Sagala. Amd.Keb.,SKM tahun (Januari-September 2022).
- Arsinah,dkk. (2012). *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta : GrahaIlmu
- Arsinah, dkk. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Asiyah, N., Islami, I., & Mustagfiroh, L. (2017). *Perawatan Tali Pusat Terbuka Sebagai Upaya Mempercepat Pelepasan Tali Pusat*. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 1(1), 29–36.
- Astuti, Reni Yulia. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Buku KIA. (2018). Jakarta: Kementerian Kesehatan dan JICA.
- Buku KIA Terbaru Revisi tahun (2020). Jakarta: Kementerian Kesehatan dan JICA.
- Dartiwen. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Penerbit Andi.
- Dartiwen, Yati Nurhayati. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Delima, M., Arni, G., & Rosya, E. (2016). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui Di Puskesmas Plus Mandiangin*. *Jurnal Ipteks Terapan*, 9(4), 283–293.
- Dewi, Vivian Nanny Lia dan Tri Sunarsih. (2013). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dewi, V. N. (2017). *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Salemba Medika.

- Diana, Sulis. Erfiani Mail. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Persalinan, dan Bayi Baru Lahir*. Jawa Tengah: CV Oase Group.
- Donia Baldacchino. (2015). *Spiritual Care Education Of Health Care Professional Religions* 6. 594-613.
- Eniyati, & R Melisa Putri. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. (S. Riyadi, Ed.) (1st ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Fitriana, Y. & Nurwiandani (2018). *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif dalam AsuhanKebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Fitriah. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Indrayani. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Jakarta: TIM.
- Indrayani. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Bandung: CV. 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, Nurul. (2018). *Konsep Dokumentasi Kebidanan*. Jogjakarta: Ar-Ruz Media.
- Jannah, N. (2018). *Askeb II Persalinan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: EGC.
- JNPK-KR. (2014). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Departemen Kesehatan Indonesia.
- JNPK-KR. (2018). *Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta: IDAI.
- JNPK-KR. (2017). *Buku Acuan Persalinan Normal*. JNPK-KR. Jakarta.
- Julianti. (2019). *Analisis Perbandingan Hasil Perhitungan Usia Kehamilan Berdasarkan Pengukuran Tinggi Fundus Uteri*. Surabaya: Fakultas Kedokteran.
- Handayani, Sri. (2017). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta. Pustaka Rihama.
- Hartanto, Hanafi. (2016). *Keluarga berencana dan kontrasepsi*. Jakarta: Sinar Harapan.
- Hastuti, P. et al. (2018). *Kartu Skor Poedji Rochjati Untuk Skrining Antenatal*. Jurnal Link, 14(2), pp. 110–113. doi: 10.31983/link.v14i2.3710.

- Heryani, R. (2015). *Asuhan kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Trans Info Media. Jakarta.
- Hidayat, A. A, (2018). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, Aziz Aliyah. (2019). *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Karlina. (2015). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Keputihan Dan Nyeri Perut Dengan Penerapan Asuhan Kebidanan Komplementer Terintegrasi*. Jurnal Kebidanan Manna Vol.1, No 1.
- Kemenkes RI. (2014). *Pedoman bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2015). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*.Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2016). *Panduan Pelayanan Pasca Persalinan bagi Ibu dan Bayi Baru Lahir*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Kemenkes RI. (2016). *Pelatihan asuhan mandiri pemanfaatan toga dan akupresur bagi fasilitator puskesmas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2018). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Kemeneterian Kesehatan RI.
- Kemenkes, RI. (2019). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir Selama Social Distancing*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Kemenkes, RI. (2020). *Buku KIA Revisi 2020 Lengkap*. Kemenkes, RI.
- Kumalasari, I. (2015). *Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kurniarum, A. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan: Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Kurniarum, A. (2020). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Kuswanti, Ina dan Fitria Melina. (2014). *ASKEB II Persalinan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

- Lockhart R. N., Anita dan L. Saputra. (2014). *Asuhan Kebidanan Neonatus Normal dan Patologis*. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara Publisher.
- Lusiana Gultom, S. S. T. M. K., Julietta Hutabarat, S. P. M. K. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Zifatama Jawa.
- Manuaba IBG, dkk (2015). *Kapita selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri dan Ginekologi dan KB*. EGC : Jakarta
- Manuaba, Ida Bagus Gede. (2016). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. (2017). *Pengantar Kuliah Obstetri*. EGC. Jakarta.
- Mastiningsih, Putu. Agustina Yayuk Chrisyanti. (2019). *Buku Asuhan Kehamilan*. Bogor: In media.
- Mochtar, Rustam. (2019). *Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi. Edisi ketiga*. Jakarta: EGC.
- Marmi. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas-Pueperium Care*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mei N. S, Soedjatmiko, Hartono G., Nastiti K., Setyo Handryastuti, Raihan, Cissy B. K., Ismoedijanto, Kusnandi R., Zakiudin M., Dwi P., Gatot I. S., Hanifah O., Dominicus H., Ari P., Martira M., Sri R. S. Hadinegoro. (2023). *Jadwal Imunisasi Anak Usia 0 – 18 Tahun Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia Tahun 2023*.
- Monica, (2014). *Buku Pintar ASI dan Menyusui*, Jakarta: Noura Books
- Matondang. dkk. (2013). *Diagnosis Fisis Pada Anak*. edisi 2. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Mufdlilah. (2019). *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurjasmi, Dr. Emi. (2016). *Buku Acuan Midwifery Update. Cetakan Pertama*. Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia. Jakarta.
- Oktariana, M. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Ed. 1. Cet. 1*. Yogyakarta: Deepublish.
- Pratiwi, D., Syahredi, S., & Erkadius, E. (2014). *Hubungan antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Suntik Dmpa Dengan Peningkatan Berat Badan Di Puskesmas Lapai Kota Padang*. Jurnal Kesehatan Andalas JOUR, 3(3).

- Pratiwi M. Arantika dan Fatimah, (2019). *Patologi Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2015). *Ilmu Kebidanan Edisi 3*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka.
- Pellonperä O, Koivuniemi E, Vahlberg T, Mokkala K, Tertti K, Rönnemaa T, Laitinen K. (2018). *Dietary quality influences body composition in overweight and obese pregnant women. Clinical Nutrition*.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2021).
- Profil Kesehatan Kalimantan Tengah. (2019).
- Puspita, Eka. (2019). *Buku Asuhan Kehamilan*. Bogor: In media.
- Rohman F, Pawiono P, Lestari RH. (2015). *Gambaran Sikap Ibu Hamil Dalam Pencegahan Preeklampsia/Eklampsia Di Desa Puton Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang: The Description Of Pregnant Mother Attitude In The Prevention PreEclampsia/Eclampsia In Puton Diwek Jombang*. J Ilm Keperawatan (Scientific J Nursing);1(1):29-34.
- Rahardja. (2017). *Buku Pedoman Obat Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Ratnawati, A. (2017). *Asuhan Keperawatan Maternitas (Edisi 1)*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Renityas, N. N. (2020). *Pengaruh Acupresure terhadap Kecukupan ASI pada Ibu Post Partum SC hari ke 7*. Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 7(2), 293–300.
- Rismalinda. (2014). *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta: In Media.
- Rohana, I. (2013). *Buku Saku Dokumentasi Kebidanan Edisi 2*. Jakarta: RGC
- Rosyati. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta : Jakarta.
- Rochjati, Poedji. (2018). *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil, Pengenalan Faktor Risiko*. Yogyakarta: Airlangga University Press.

- Romauli, Suryati. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan I: Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*, Yogyakarta: Mutia Medika.
- Rosyati, H. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Rukiyah. (2015). *Asuhan Kebidanan III (Nifas)*. Jakarta: TIM.
- Rukiyah, A. Y., Yulianti, L., Maemunah, & Susilawati, L. (2013). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Rukiyah & Lia. (2016). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Trans Info Media.
- Saifudin, A. (2015). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin, A. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBPSP.
- Saifuddin AB. (2017). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Saifudin. (2019). *Ilmu Kebidanan*. Cetakan Ketiga. Jakarta. Bina Pustaka.
- Santoso, D. (2017). *Asuhan Persalinan Normal, Asuhan Esensial Bagi Ibu dan Bayi Baru Lahir Serta Penatalaksanaan Komplikasi Segera Pasca Persalinan dan Nifas*. JNKP-KR.
- Sarwono, Prawirohardjo. (2016). *Ilmu Kebidanan. ed. 4 cet.* Trijadmo rachimhadhi, editor. Jakarta: PT. Bina Pustaka.
- Septa, A. F., Sari HS, S. A., & Dewi, N. R. (2021). *Penerapan Akupresur Pada Ibu Hamil Trimester I Untuk Mengatasi Mual Dan Muntah Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro* . Jurnal Cendikia Muda.
- Setyorini, H. (2018). *Akupresur Untuk Kesehatan Wanita*. Magelang: PT Unimma Press.
- Sholichah, N dan N. P. Lestari. (2017). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y (Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB)*. Jurnal Komunikasi Kesehatan. 8(1): 1-15
- Simanungkalit, & Sintya. (2019). *Perawatan Tali Pusat dengan Topikal ASI terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat*. Jurnal Kebidanan Malahayati, 5(4), 364–370.

- Sitorus, F. M dan J. M. Siahaan. (2018). *Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan Dalam Upaya Mendukung Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu. Middwifery Journal*. 3(2): 114-119.
- Sondakh Jenny J.S. (2013). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Erlangga
- Sondakh, J. (2014). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Probolinggo : Erlangga.
- Sucipto. (2019). *Persiapan Peran Baru Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Statika Untuk Penelitian*. Bandung : Pustaka Setia.
- Sukma, F., E. Hidayati dan S. N. Jamil. (2017). *Asuhan Kebidanan Padan Masa Nifas*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. Jakarta.
- Sunarsih, T., & Pitriyani. (2020). *Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Di PMB Sukani Edi Munggur Srimartani Piyungan Bantul. Midwifery Journal*, 5.
- Susanti, Ari. (2019). *Konsep Kesenambungan Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sutanto, A. V., Fitriana, Y. (2019). *Asuhan Pada Kehamilan (1 ed.)*. Yogyakarta: PUSTAKA BAR U PRESS.
- Sulistiyawati A, Nugraheny E. (2013). *Asuhan kebidanan pada ibu bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sulistiyawati, A. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Salemba Medika.
- Sulistyoningsih, H. (2019). *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Tando, (2016). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Anak Balita*. Jakarta: EGC
- Titin martini,dkk. (2016). *Perbedaan posisi piring dengan posisi setengah duduk terhadap kemajuan persalinan kala II di puskesmas balaraja*
- Uliyah Musrifatul, A. Azis Alimul Hidayat. (2018). *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Walyani, E. S. & Purwoastuti, T. E. (2015). *Panduan materi kesehatan reproduksi & keluarga berencana*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani, E S dan Purwoastuti, E. (2016). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Walyani, Elisabeth Siwi. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Pres.
- Walyani, E. S. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Walyani, E. S. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Wahyuni, E. D. (2018). *Buku Ajar Kebidanan Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Wahyuningsih, H. P. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kemenkes RI.
- WHO. (2021). *World Health Statistics. Monitoring Health For The Sdgs, Sustainable Development Goals*.
- Widarti, Putu. (2016). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Bogor: In Media.
- Widia, Shofa. (2015). *Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Nuha Medika.
- Widia. (2020). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Keputihan Dan Nyeri Perut Dengan Penerapan Asuhan Kebidanan Komplementer Terintegrasi*. Jurnal Kebidanan Manna Vol.1, No 1.
- Wiknjosastro H. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Edisi ke-4 Cetakan ke-2. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Williamson, A. and Crozier, K. (2014) *Neonatal Care : A Textbook for Student Midwives and Nurses. Ke-2. Edited by Sari Isneini*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Yanti. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.

Yuliana, R.D. Musdalifah, U. Suparmi. (2017). *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter-Update*. Jakarta: CV.Trans Info Media.

Yulizawati. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Sidoarjo : Indomedia Pustaka.

Yulizawati, & dkk. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.

Yusari, Reisneni. (2016). *Buku Ajar Kehamilan dan Dokuemntasi Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Medi