



**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny.H MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS DAN KELUARGA BERENCANA DI PUSKESMAS MAOS**

**MIDWIFE CARE ON Mrs. H TRIMESTER III PREGNANCY, LABOR, PARTNERSHIP, NEONATUS AND FAMILY PLANNING AT MAOS PUSKESMAS**

**Risnawati<sup>1</sup>, Septi Tri Aksari<sup>2</sup>, Yuli Sya'baniah<sup>3</sup>, Ellyzabeth Sukmawati<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup>Prodi DIII Kebidanan, STIKES Serulingmas

Email: [risnawati35387@gmail.com](mailto:risnawati35387@gmail.com), [septi3\\_aksari@yahoo.co.id](mailto:septi3_aksari@yahoo.co.id), [yulighani2@gmail.com](mailto:yulighani2@gmail.com), [sukmagu87@gmail.com](mailto:sukmagu87@gmail.com)

**ABSTRACT**

*Every single woman will pass a pregnancy process, maternity and childbirth, it's a Physiological process. During the process there might be a health problem who can increase the pain even death for a mother and the baby. therefore, solutions are needed to prevent nor solving the problem, One of them Continuity of Care. The purpose of this research is provide comprehensive care from the period of pregnancy to contraception. Writing this Final Project Report in the form of case studies who uses Varney's 7-step midwifery management approach and documented in SOAP form. The sample used is 1 sample, namely Mrs.H at Puskesmas Maos. The results of this study obtained a diagnosis of Mrs H age 24 years old G2P1A0 gestational age 42 weeks physiological , on February 22, 2022, at 13.30 o'clock, obtained complaints of regular heartburn spreading from the lower abdomen to the waist. on February 22, at 16.30 o'clock the baby is born normally. In the care of newborns and neonatal visits were not a problem. On post partum and during home visits there are no problems, Mother has chosen to be an acceptor birth control pill for 3 month. The research results can be concluded there are no gaps between theories and practice on the application of midwifery care, in the upbringing process and Physiological changes. Every individual has uniqueness so that the care provided is also adapted to the patient's condition..*

**Keywords:** Care of Midwifery Pregnancy, Childbirth, Puerperium, Newborn Baby, Contraception

**Abstrak**

Setiap wanita akan melalui proses kehamilan, bersalin dan nifas, hal tersebut merupakan proses fisiologis. Selama menjalani proses tersebut kemungkinan terjadi masalah kesehatan yang dapat meningkatkan kesakitan bahkan kematian baik pada ibu dan bayi. Oleh sebab itu, diperlukan solusi untuk mencegah maupun mengatasi masalah tersebut, salah satunya adalah asuhan berkelanjutan (Continuity of Care). Tujuan penelitian ini adalah memberikan asuhan komprehensif dari masa kehamilan hingga keluarga berencana. Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dalam bentuk studi kasus yang menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Sampel yang digunakan sebanyak 1 sampel yaitu Ny. H di Puskesmas Maos. Hasil penelitian ini diperoleh diagnosis Ny. H usia 24 tahun G2P1A0 usia kehamilan 42 minggu fisiologis, pada tanggal 22 Februari 2022, jam 13.30 WIB, didapatkan keluhan mulas-mulas teratur menjalar dari perut bagian bawah ke pinggang. Pada tanggal 22 Februari 2022, jam 16.30 WIB bayi lahir normal. Pada asuhan bayi baru lahir dan kunjungan neonatus tidak terdapat masalah. Pada post partum dan saat kunjungan rumah tidak terdapat masalah, ibu sudah memilih untuk menjadi akseptor KB suntik 3 bulan. Hasil penelitian dapat disimpulkan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan

Received Juli 30, 2022; Revised Agustus 2, 2022; Accepted September 22, 2022

praktik pada penerapan asuhan kebidanan, pada proses asuhan dan perubahan fisiologi. Setiap individu memiliki keunikan sehingga asuhan yang diberikan juga disesuaikan dengan kondisi pasien.

**Kata Kunci:** *Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas, KB.*

## **Pendahuluan**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi tolak ukur dalam menentukan taraf derajat kesehatan yang optimal di Indonesia, terutama kesehatan ibu dan bayi. Terlaksananya asuhan kebidanan yang baik dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir (BBL) dapat menentukan kesehatan ibu dan bayi di Indonesia (Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas serta pengelolaannya tetapi bukan karena sebab sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019).

Jumlah AKI di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 4.627 jiwa, jumlah tersebut meningkat sebanyak 8,92% dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 4.221 jiwa (Kemenkes RI, 2021). AKI di Jawa Tengah mengalami penurunan selama periode 2015-2019 dari 111,16 menjadi 76,9 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Pada tahun 2018 AKI di Kabupaten Cilacap sebanyak 22 kasus, sedangkan pada tahun 2019 sebanyak 16 kasus, pada tahun 2020 AKI di Kabupaten Cilacap mengalami penurunan kembali yaitu sebanyak 6 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Sebagian besar AKI di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor yaitu perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi pada kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan pada sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Kemenkes RI, 2021). Dari beberapa faktor penyebab terjadinya kematian pada ibu, maka perlu dilakukannya upaya pencegahan dengan memberikan asuhan kebidanan yang efektif dan efisien dari mulai awal kehamilan, persalinan, sampai dengan masa nifas (Kemenkes RI, 2021).

Angka kematian bayi dan anak mencerminkan tingkat pembangunan kesehatan dari suatu Negara. Pada tahun 2020 dari 28.158 kematian balita di Indonesia, 72,0% diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari seluruh kematian neonatus di Indonesia 72,0% terjadi pada usia 0-28 hari. Selain itu 19,1% terjadi pada usia 29 hari-11 bulan, dan 9,9% terjadi pada usia 12-59 bulan (Kemenkes RI, 2021). AKB di Jawa Tengah pada tahun 2019 sebanyak 8,2 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Pada tahun 2020 penyebab kematian pada bayi yaitu disebabkan oleh kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya yaitu disebabkan oleh asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum (Kemenkes RI, 2021).

AKB di Kabupaten Cilacap menurut Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap mengalami penurunan yang signifikan yaitu pada tahun 2018 sebanyak 132 kasus kematian bayi, pada tahun 2019 terdapat 145 kasus kematian bayi, dan pada tahun 2020 mengalami penurunan kembali yaitu sebanyak 69 kasus.

COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh jenis coronavirus yang baru ditemukan. Virus baru dan penyakit yang disebabkan ini tidak dikenal sebelum mulainya wabah di Wuhan, Tiongkok, bulan Desember 2019. Covid-19 ini sekarang menjadi sebuah pandemic yang terjadi di banyak negara di seluruh dunia. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan antenatal selama masa kehamilan di era pandemic COVID-19, pada trimester I yaitu 2 kali, pemeriksaan dokter 1 kali pada trimester I (untuk skrining kesehatan ibu seutuhnya), pada trimester II yaitu 1 kali, dan trimester III yaitu 3 kali, dan pemeriksaan dokter 1 kali pada trimester III (untuk deteksi komplikasi kehamilan atau mempersiapkan rujukan persalinan jika perlu) (Nurjasm, 2020).

Bidan memiliki peran penting dalam upaya menurunkan AKI dan AKB dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif. Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh, dari awal kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatal, sampai dengan keluarga berencana.

Asuhan kebidanan yang diberikan mencakup pencegahan yaitu mulai dari identifikasi data sampai dengan evaluasi, serta pelaksanaan ANC (Antenatal Care), KF (Kunjungan Nifas), KN (Kunjungan Neonatal) sebagai upaya untuk mendeteksi secara dini masalah yang terjadi dan bagaimana upaya penanggulangan masalah tersebut, sehingga diharapkan asuhan kebidanan yang diberikan dapat memenuhi kebutuhan bagi penerima pelayanan asuhan kebidanan secara menyeluruh.

Berdasarkan data di Puskesmas Maos pada tahun 2020-2021 Angka Kematian Ibu dan Bayi 0 jiwa per 100.000 kelahiran hidup. Pada saat masa Pandemi Covid-19 cakupan jumlah kunjungan ANC di Puskesmas Maos pada tahun 2021 K1 sebesar 100%. Cakupan K4 mengalami penurunan sebesar 92,22 %. Cakupan K6 mengalami penurunan kembali yaitu sebesar 77,59%. Pada masa pandemi Covid-19 ini sangat dibutuhkan pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif sebagai upaya untuk mendeteksi secara dini masalah yang terjadi dan bagaimana upaya penanggulangan masalah tersebut, sehingga diharapkan asuhan kebidanan yang diberikan dapat memenuhi kebutuhan bagi penerima pelayanan asuhan kebidanan secara menyeluruh.

Berdasarkan uraian diatas, asuhan kebidanan secara komprehensif sangat penting dalam menurunkan AKI dan AKB, hal ini yang melatarbelakangi penulis untuk melakukan studi kasus mengenai asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus, pelayanan KB di wilayah kerja Puskesmas Maos.

## **Metode**

Laporan ini dirancang dalam bentuk deskriptif Di Puskesmas Sampang. Pada penelitian deskriptif peneliti hanya melakukan deskripsi mengenai fenomena yang ditemukan. Hasil pengukuran disajikan apa adanya, tidak dilakukan analisis mengapa fenomena terjadi. Pada studi deskriptif tidak diperlukan hipotesis sehingga tidak dilakukan uji hipotesis. Dengan pendekatan asuhan continuity of care (model asuhan kebidanan berkelanjutan). Upaya ini digunakan sebagai upaya promotif dan preventif yang dimulai sejak ibu dinyatakan hamil hingga masa KB berakhir, melalui Konseling, Informasi dan Edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus hingga KB yang di tuliskan dengan menggunakan metode Varney dan SOAP secara komprehensif dari tanggal 19 januari sampai 31 Maret 2022.

## **Hasil dan Pembahasan**

Pada pembahasan studi kasus ini penulis akan menyajikan pembahasan yang dapat membandingkan apakah terdapat kesenjangan yang terjadi antara teori dengan Asuhan Kebidanan komprehensif yang di terapkan pada klien Ny. H G2P1A0 sejak kontak pertama pada tanggal 19 Januari 2022 yaitu di mulai pada masa kehamilan 37 minggu 2 hari, persalinan, nifas post partum 6 jam, post partum 6 hari, post partum 14 hari, post partum 6 minggu, neonatus 8 jam, neonatus 6 hari dan neonatus 14 hari dan KB dengan pembahasan sebagai berikut:

### **1. Kehamilan**

Asuhan kehamilan pada Ny. H umur 24 tahun dilakukan pada tanggal 19 Januari 2022 jam 08.00 WIB. Asuhan ini bertujuan untuk mempertahankan kesehatan ibu dan janin serta mencegah komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan sebagai satu kesatuan yang utuh (Marni, 2017).



darah di payudara. Perawatan payudara dapat dikombinasikan dengan pijat oksitosin. Terdapat pengaruh yang signifikan dari kombinasi pijat oksitosin dan perawatan payudara dalam meningkatkan produksi ASI (Hesti et al., 2017).

Pada saat menyusui, ibu sangat membutuhkan lingkungan yang bisa mendukung ibu untuk menyusui bayinya. Dengan demikian dukungan suami, keluarga, dan tenaga kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Sukmawati et al., 2021).

Di lakukan kunjungan kedua pada tanggal 27 Febuari 2022, pukul 10.00 WIB. Hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU pertengahan pusat dan symphysis keadaan ibu baik. Dan penkes diberikan ialah menyusui dengan benar, istirahat yang cukup dan makan makanan yang bergizi, melakukan perawatan tali pusat. Kunjungan II, 6 hari postpartum adalah menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat cukup makanan,cairandan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik (Prawihardjo, 2016). Di lakukan kunjungan ketiga pada tanggal 7 Maret 2022 pukul 14.00 WIB. Hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan penkes diberikan ialah memastikan tidak ada tanda bahaya pada masa nifas, nutrisi dan istirahat yang cukup. Di lakukan kunjungan ke empat pada tanggal 4 April 2022 pukul 10.00 WIB. Kunjungan IV, 6 Minggu postpartum adalah menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ibu atau bayi alami. Memberikan konseling untuk KB secara dini (Prawihardjo, 2016). Hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, penkes diberikan ialah pemilihan K<sub>b</sub> diatas, disini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek

#### **4. Neonatus**

Pada pengkajian neonates tanggal 22 februari 2022, pukul 22.00 WIB. Hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat dengan apgar score 9,9,10, dan penkes diberikan ialah perawatan tali pusat, kehangatan bayi, dan dilakukan IMD. Proses IMD dapat menurunkan angka kematian ibu. Rangsangan isapan bayi pada putting susu ibu akan diteruskan oleh serabut ke hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormone prolactin dan hormone oksitoksin. Hormone oksitoksin merupakan salah satu factor yang mempengaruhi involusi uterus dimana saat menyusui terjadi rangsangan dan dikeluarkannya hormone oksitoksin yang berfungsi selain merangsang kontraksi otot-otot polos payudara, juga menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus. Oksitoksin mempunyai peranan penting dalam merangsang kontraksi otot polos uterus sehingga perdarahan dapat teratasi (Pawestri & Khayati, 2017).

Di lakukan kunjungan kedua pada tanggal 27 febuari 2022 pukul 10.00 WIB. Hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik dan tali pusat sudah puput. Penkes diberikan ialah Nutrisi dan Tanda bahaya bayi. Di lakukan kunjungan ketiga pada tanggal 21 Maret 2022 pukul 10.00 WIB. Hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat dan penkes diberikan ialah jadwal imunisasi bcg dan polio. Evaluasi : Bayi Ny. H umur 14 hari dengan keadaan baik dan sehat KU : Baik, Nadi : 130 x/menit, respirasi : 50 x/menit, suhu : 36,2 °C, BB : 3200 gram, PB : 50 cm, tali pusat sudah puput, bayi sudah diberikan imunisasi HB0 pada saat 6 jam lahir. Dari hasil pembahasan neonatus diatas disini tidak ditemukan kesenjangan teori dan praktek.

#### **5. KB**

Pengkajian KB pada tanggal 6 April 2022, pukul 16.00 WIB. Hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal. Melakukan informed consent dan informed coise serta konseling tentang KB suntik 3 bulan, ibu setuju dan mengerti dengan informasi yang dijelaskan. Dilakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan pada ibu dan memberikan kie tentang keuntungan KB suntik 3 bulan. Menurut Kemenkes RI (2021) KB suntik 3 bulan mempunyai keuntungan tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah, dan tidak mempengaruhi produksi ASI.

Dari hasil pembahasan KB diatas disini tidak ditemukan kesenjangan teori dan praktek.

## Kesimpulan

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif melalui studi kasus continuity of care pada Ny. H usia 24 tahun maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pentingnya melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif sebagai deteksi dini untuk mengurangi faktor-faktor resiko yang dapat terjadi selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, hingga pelayanan kontrasepsi.

### 1. Asuhan Kehamilan

Diagnosa yang dapat di tegakkan pada masa ante natal care pada Ny. H G2P1A0 usia kehamilan 37 minggu 2 hari, janin tunggal hidup intra uterin. Pada asuhan antenatal care telah dilaksanakan 1x kunjungan tidak ditemukan masalah pada Ny. H. Ny. H tidak mengalami komplikasi kehamilan karena telah dilakukannya asuhan antisipasi diantaranya mengonsumsi tablet FE dan makan makanan yang banyak mengandung zat besi.

### 2. Asuhan persalinan

Asuhan kebidanan intra natal care pada Ny. H dilakukan pada tanggal 22 Februari 2022. Proses persalinan diberikan asuhan tanda persalinan dan menganjurkan ibu tetap rileks menghadapi proses persalinan karena psikologi ibu tidak baik yaitu cemas dan ketakutan. Ny. H berlangsung normal tanpa ada penyulit karena Ny. H mengikuti anjuran dan saran yang penulis dan bidan berikan sehingga faktor resiko bersalin diusia yang memiliki faktor resiko tidak terjadi.

### 3. Asuhan masa nifas

Pada asuhan nifas secara komprehensif telah dilakukan pada Ny. H telah menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan teknik pendokumentasian SOAP. Kunjungan nifas Ny. H dilakukan sebanyak 4 kali dari hasil pemeriksaan masa nifas Ny. H pada kunjungan pertama didapatkan hasil pemeriksaan Ny. H normal, ditemukan pada nifas hari ke 2 lochea masih rubra. Namun pada kunjungan selanjutnya berjalan dengan baik dan tanpa penyulit.

### 4. Bayi baru lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. H berlangsung secara normal, bayi baru lahir Ny. H lahir cukup bulan, sesuai masa kehamilan, dan berat bayi baru lahir normal, pemberian asuhan difokuskan pada pencegahan kehilangan panas dan pencegahan infeksi. Komplikasi dan masalah potensial pada BBL tidak terjadi karena sudah di berikan asuhan antisipasi. Asuhan kebidanan neonatus pada Ny. H telah dilaksanakan 3 kunjungan dengan melakukan pendekatan menggunakan pendokumentasian SOAP. Neonatus Ny. H keadaannya dalam batas normal karena ibu paham tentang tanda bahaya pada bayi, cara

perawatan tali pusat bayi, serta tentang imunisasi dasar bayi. Pada kunjungan ke II dan II tidak masalah pada bayi dan kondisi bayi dalam keadaan baik dan tanpa penyulit.

5. Keluarga Berencana

Asuhan kebidanan pelayanan kontrasepsi pada Ny. H dilaksanakan pada kunjungan awal pengkajian klien pada usia kehamilan 37 minggu dengan memberikan konseling KB. Hasil dari asuhan tersebut yaitu setelah dilakukan konseling tentang pelayanan kontrasepsi, sesuai dengan keinginan Ny. H sebagai akseptor KB suntik 3 bulan karena kesepakatan antara Ny. H dan suami, karena Ny. H merasa cocok dengan KB suntik 3 bulan, dan saat ini Ny. H telah menggunakan

**Saran**

Penulis ingin menyumbangkan saran di akhir penulisan laporan tugas akhir ini dalam mengupayakan peningkatan pelayanan kesehatan khususnya dalam asuhan kebidanan komprehensif, yaitu sebagai berikut :

1. Bagi Klien

- a. Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan ibu tentang masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan KB sehingga dapat menjalaninya tanpa adanya komplikasi.
- b. Diharapkan dapat menjadi penambah wawasan bagi klien bahwa kehamilan dengan anemia ringan yang akan menimbulkan dampak atau resiko yang dapat terjadi pada ibu dan bayi hingga menyebabkan kematian jika tidak di berikan pendampingan yang berkelanjutan dari tenaga kesehatan.
- c. Diharapkan dapat membawa bayi ke fasilitas kesehatan untuk di imunisasi sesuai jadwal yang terdapat di buku KIA.

2. Bagi lahan praktek

Diharapkan bias sebagai gambaran dalam memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif khususnya pada pelayan KIA melalui pendekatan manajemen varney pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nronatus, nifas dan pelayanan KB.

3. Bagi intitusi

Diharapkan semakin memperbaharui skill yang akan diajarkan dan selalu mengikuti perkembangan ilmu kebidanan terkini, sehingga mampu meningkatkan profesionalitas kinerja mahasiswa kebidanan nantinya setelah terjun di masyarakat. Selain itu, diharapkan lebih menyamakan presepsi dalam pencapaian target asuhan yang telah ditetapkan.

4. Bagi Mahasiswa Kebidanan

Diharapkan selalu memaksimalkan diri dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di bangku perkuliahan selama praktek di lapangan.

Diharapkan dari saat praktek ke lapangan, mahasiswa menggunakan alat kesehatan pribadi masing-masing untuk melakukan asuhan yang ingin dicapainya sehingga tidak bergantung pada alat kesehatan milik institusi.

Diharapkan dalam pelaksanaa Laporan Tugas Akhir berikutnya dapat lebih baik dan lebih memahami lagi baik dalam penulisan maupun pelaksanaan asuhan

**Daftar Pustaka**

Armini, Ni Wayan. 2017. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah. Yogyakarta : ANDI

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2019) 'Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019', Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 3511351(24), p. 61. Available at: <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2020/09/Profil-Jateng-tahun-2019.pdf>.
- Fitriahadi, E. 2018. Buku Ajar Asuhan Kehamilan Disertai Daftar Tilik. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Handayani, Sih Rini & Triwik Sri Mulyati. (2017). Bahan Ajar Dokumentasi Kebidanan. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumberdaya Manusia Kesehatan.
- Kamariyah, dkk. 2014. Buku Ajar Kehamilan untuk Mahasiswa & Praktisi Keperawatan serta Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika
- Kemkes RI (2014) Pedoman Manajemen Pelayanan Kesehatan, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes (2015) Profil Kesehatan RI 2015, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Available at: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2015.pdf>.
- Kemkes RI (2019) Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- KEMENKES RI (2021) Profil Kesehatan Indonesia 2020, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Available at: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>.
- KESEHATAN PROVINSI JAWA TENGAH (no date).
- Kumalasari I. 2015. Panduan Praktik Laboratorium dan Klinik Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi. Jakarta: Salemba
- Kurniarum, Ari. 2016. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: Kemkes RI.
- Kusumawardani, A., Handayani, S. and Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Korespondensi, F. (2018) Karakteristik Ibu dan Faktor Risiko Kejadian Kematian Bayi di Kabupaten Banjarnegara, Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia.
- Mandriwati. 2012. Asuhan Kebidanan Antenatal. Edisi 2. Jakarta: EGC
- Manguji, Betty, dkk. 2013. Asuhan Kebidanan 7 Langkah SOAP. Jakarta: EGC
- Manuaba, I.F., 2014. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. 2 ed. Jakarta: EGC.
- Mochtar, Rustam. (2013). Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Patologi edisi 2. EGC : Jakarta.
- Nugroho, T., dkk. (2014). Buku ajar asuhan kebidanan nifas (askeb 3). Yogyakarta : Nuha Medika
- Nurjismi, Dr. Emi. 2016. Buku Acuan Midwifery Update. Cetakan Pertama. Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia. Jakarta.
- Nurhayati dkk. (2013). Konsep Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika
- Prawirohardjo. Sarwono. 2014. Ilmu Kebidanan. Jakarta : PT Bina Pustaka
- Prawirohardjo, Sarwono. 2016. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rusmini, dkk. 2017. Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi Berbasis Evidence Based. Jakarta: Trans Info Media
- Romauli. 2014. Asuhan Kebidanan Konsep Dasar Asuhan Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika

- Wagiyo, dan Putrono. (2016). Asuhan Keperawatan Antenatal Intranatal dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta : CV. ANDI OFFSET
- Walyani, E. S. (2015). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Walyani, E S, dan Purwoastuti, E. (2017). Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Widatiningsih, Sri. Christin Hiyana Tungga Dewi. 2017. Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan. Yogyakarta : Trans Media
- Aisyah, S. (2015). Hubungan Usia dan Pekerjaan Ibu Hamil Dengan Kejadian Abortus Inkompletus di RS Haji Medan Tahun 2015. *Jurnal Bidan Delima*, 4. 1-9.
- Bustami, L, E., Nurdiyan, A., Yulizawati., Iryani, D., Fitriyani., & Insani, A, A. (2016). Pengaruh Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil dengan Kejadian Preeklamsia. *Journal of Midwifery*, 1(1). 35-44.
- Dewi, V. N. L. & Sunarsih, T. (2012). Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. Jakarta: Salemba Medika.
- Ekayanti, L, P, M. (2019). Asuhan Kebidanan pada Ibu “N” Umur 23 Tahun Primigravida dari Kehamilan Trimester III Sampai 42 Hari Masa Nifas. *Repository Poltekes Denpasar*. Denpasar: Kemenkes RI, Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan.
- Ineke., Ani, M., & Sumarni, S. (2016). Pengaruh Senam Nifas Terhadap Tinggi Fundus Uteri dan Jenis Lochea pada Primipara. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(3), 45–54.
- Kaban, N, H. (2017). Inisiasi Menyusui Dini. *Jurnal Keluarga Sehat Sejahtera*, 15(2), 36–45.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Peran Rumah Sakit Dalam Rangka Menurunkan AKI dan AKB. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Marmi. (2017). Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas “Puerperium Care”. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Pawestri, & Khayati, N. (2017). Pengaruh IMD dengan Perdarahan Ibu 2 Jam Postpartum di Kota Semarang. *Prosiding Seminar Nasional Publikasi Hasil-Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 283–285.
- Puspitasari, E. (2019). Hubungan Dukungan Suami dan keluarga dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 119–122.
- Setiyowati, W., & Mursini. (2017). Hubungan Pendampingan Keluarga dengan Lama Proses Persalinan Kala I Di Puskesmas Karangdoro Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 74–79.
- Sukarta, A., & Rosmawaty. (2019). Pengaruh Posisi Mengedon Terhadap Lama Kala II Persalinan di Rumah Sakit X Tahun 2018. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 15(1), 91–97.
- Susanti, E., & Herdiana, D. (2019). Pengaruh Senam Hamil terhadap Durasi Tidur Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan*, 10(3). 183-186.
- Tulas, V, D, P., Kundre, R., & Bataha, Y. (2017). Hubungan Perawatan Luka Perineum dengan Perilaku Personal Hygiene Ibu Post Partum di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado. *Jurnal Keperawatan*, 5(1). 1-9.
- Walyani, & Purwoastuti. (2016). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Nurhayani, S., & Rosanty, A. (2015). Efektivitas Relaksasi Napas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Kontraksi Uterus Kala I Aktif pada Persalinan Normal. *Jurnal Keperawatan Pooliteknik Kesehatan*, 11(3), 184–188. KLINIK Vol 1 No. 3 (2022) – ISSN : 2809-235X EISSN : 2809-2090
- Sembiring, A. br dan Fitriani, N. (2019) “HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN LAMANYA PUPUT TALI PUSAT DI PUSKESMAS SELESAI KAB. LANGKAT TAHUN 2018,” *Jurnal Ilmiah*

PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist), 14(1). doi: 10.36911/panmed.v14i1.558.

Septianingrum, Y., Wardani, E. M. dan Kartini, Y. (2018) “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingginya Akseptor KB Suntik 3 Bulan,” *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(1). doi: 10.26699/jnk.v5i1.art.p015-019.

Sukmawati, E. et al. (2021) “PENGARUH PENDAMPINGAN KADER KESEHATAN TERHADAP KEBERHASILAN MENYUSUI UNTUK MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF,” *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(2).

Yuli Sya’baniah Khomsah, E. S. (2022) “Pengetahuan, Sikap Ibu, Sarana Kesehatan dan Sikap Petugas Kesehatan tentang Pemeriksaan Kehamilan Selama Masa Pandemi Covid-19 terhadap Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan,” *Jurnal Bidan Komunitas*, 1(5), hal. 42–50