

## Asuhan Kebidanan *Continuity of Care (COC)* pada Ny”N” Umur 29 Tahun di PKD Gogik

Mutia Rahmadani<sup>1</sup>, Ari Andayani<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universitas Ngudi Waluyo, mutiaaa2109@gmail.com

<sup>2</sup> Universitas Ngudi Waluyo, arianday83@gmail.com

Korespondensi Email: mutiaaa2109@gmail.com

---

### Article Info

Article History

Submitted, 2024-12-07

Accepted, 2024-12-10

Published, 2024-12-19

---

Keywords:

Comprehensive Obstetric  
Care, Pregnancy,  
Childbirth, Postpartum,  
Newborn

Kata Kunci: Asuhan

Kebidanan

Komprehensif,

Kehamilan, Persalinan,

Nifas, BBL dan Keluarga

Berencana

---

### Abstract

Maternal and child health is the foundation for creating a superior generation of the nation. The realization of the welfare of mothers and children can be prepared starting from the preconception period, pregnancy, childbirth, newborns, postpartum period to neonates and becoming prospective contraceptive acceptors. The government's efforts to reduce MMR and IMR include continuous and comprehensive care from pregnancy, childbirth, postpartum newborns and family planning. The method in this research is descriptive in the form of a case study, namely examining a problem through a case consisting of a single unit. The single unit in question can contain 1 person, a group of residents affected by a problem. The author carried out monitoring of pregnant women 3 times in the third trimester. The monitoring results obtained were complaints in the third trimester in the form of back pain which was physiological. Normal vaginal delivery on 24 september 2024 at 06.00 WIB, female gender. The author carried out KF 2 to KF 4 care well without any problems. The mother used implant contraception and found no problems. Care has been provided comprehensively and there is no gap between theory and cases in Mrs. N and By. Mrs. N at PKD Gogik

### Abstrak

Kesehatan ibu dan anak merupakan pondasi dalam mewujudkan generasi bangsa yang unggul. Terwujudnya kesejahteraan ibu dan anak dapat dipersiapkan mulai dari masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas sampai neonatus dan menjadi calon akseptor kontrasepsi. Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan asuhan berkesinambungan (Continuity of Care) dan komprehensif dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir nifas dan keluarga berencana. Metode dalam penelitian ini deskriptif yang berupa studi penelaahan kasus (case study) yaitu meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal yang dimaksud dapat berisi 1 orang, sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah. Pemantauan ibu hamil dilakukan penulis sebanyak 3x di trimester III. Hasil pemantauan yang didapatkan adalah

keluhan pada trimester III berupa sering BAK yang merupakan hal fisiologis. Persalinan secara normal pervaginam tanggal 24 September 2024 pukul 06.00 WIB, jenis kelamin perempuan. Asuhan KF 2 sampai KF 4 penulis laksanakan dengan baik tanpa masalah. Ibu menggunakan KB implan dan tidak ditemukan masalah. Asuhan telah diberikan secara komprehensif dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus pada Asuhan Komprehensif Ny. N dan By. Ny. N di PKD Gogik

---

## **Pendahuluan**

Kesehatan ibu dan anak merupakan pondasi dalam mewujudkan generasi bangsa yang unggul. Terwujudnya kesejahteraan ibu dan anak dapat dipersiapkan mulai dari masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas sampai neonatus dan menjadi calon akseptor kontrasepsi. Kesehatan ibu dan anak apat terhambat karena adanya masalah, salah satunya yaitu menurunnya kualitas pelayanan asuhan kebidanan yang disebabkan oleh pembatasan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Pembatasan yang merupakan dampak dari sebuah pandemik di tahun sebelumnya membuat ibu hamil enggan untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin ke fasilitas kesehatan. Otoritas badan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan harus menciptakan rasa nyaman dan mampu berkomunikasi dengan baik (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapat prioritas dalam menyelenggarakan upaya kesehatan karena ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan. AKI merupakan salah satu indikator untuk melihat upaya keberhasilan Kesehatan ibu. AKI merupakan resiko kematian pada ibu hamil, persalinan, nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebablain kecelakaan atau terjatuh di setiap 100,000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018).

Angka kemarian ibu (AKI) Berdasarkan laporan Puskesmas jumlah kematian ibu maternal di Kota Semarang pada tahun 2023 sebanyak 16 kasus dari 20.047 kelahiran hidup atau 68,5 per 100.000 KH. Kematian Ibu mengalami peningkatan dari tahun 2022, dimana jumlah kematian ibu di tahun 2022 sebanyak 15 kasus, dengan Angka Kematian Ibu (AKI) 67,25 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Neonatal di Kabupaten Semarang Tahun 2017 sebesar 5.44 per 1.000 KH (73 kasus), dengan penyebab tertinggi adalah kelahiran dengan Berat Bayi Lahir Rendah, asfiksia, kelainan kongenital dan penyebab lainnya antara lain penyakit jantung bawaan, sepsis dan lain- lain. Angka Kematian Neonatal Tahun 2017 lebih rendah dibandingkan Tahun 2016 (Dinkes Semarang, 2023).

Tahun 2023 kematian neonatal di Kota Semarang tahun 2023 sebanyak 142 kasus dengan 83% kasus kematian terjadi pada masa neonatal (usia 0 – 28 hari) dan 17% terjadi pada masa post neonatal (usia 29 hari – 11 bulan). Kasus kematian bayi tahun 2023 ini mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya, dimana dari tahun 2019 hingga 2022 mengalami penurunan hingga 125 kasus (Dinkes Semarang, 2023).

Program pemerintah ditekankan mengenai peningkatan kualitas generasi bangsa tidak hanya lepas dari kematian & kesakitan untuk peningkatan yaitu pendampingan remaja seperti pemberian tablet Fe pemeriksaan lab HB dan KIE (*Post ren*) IMS Pendampingan catin dan KIE kesehatan reproduksi. Asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) dapat mengoptimalkan deteksi dini risiko tinggi maternal dan neonatal. Upaya ini mampu melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan kepada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif yang dimulai sejak ibu dinyatakan hamil hingga masa nifas berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi risiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan tindakan rujukan (Yulita, N & Juwita, 2019).

Pelayanan yang dilakukan adalah dengan melakukan pelayanan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Sehingga penulis melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care (CoC)* Pada Ny. N umur 29 Tahun di PKD Gogik

### **Metode**

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB ini adalah penelitian deskriptif dengan study penelaahan kasus (*Case Study*) yaitu cara meneliti suatu masalah melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal yang dimaksud dapat berisi satu orang atau suatu kelompok yang terkena masalah. Unit yang menjadi kasus tersebut dianalisis secara mendalam dari segi yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor- faktor yang mempengaruhi, tindakan dan reaksi kasus terhadap perlakuan atau pemaparan tertentu. Penelitian ini dilakukan mulai Juli 2024 sampai Oktober 2024. Sampel penelitian ini yaitu Ny. N seorang ibu hamil mulai dari Trimester III dengan usia kehamilan 32 minggu, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik pada ibu, serta dokumentasi menggunakan format pengkajian. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari buku KIA. Subyek dalam karya ilmiah ini adalah ibu hamil yang dilakukan asuhan komprehensif sampai dengan hamil, persalinan, bbl atau neonatus, nifas dan KB. Analisis data menggunakan pendekatan manajemen varney dengan pendokumentasian SOAP (subyektif Obyektif Anlisa penatalaksanaan)

### **Hasil dan Pembahasan**

Berdasarkan asuhan yang telah penulis berikan kepada Ny. N sejak masa kehamilan trimester III sampai dengan Keluarga Berencana didapatkan hasil sebagai berikut :

#### **Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil**

Ny. N G3 P2 A0 umur 29 tahun datang ke PKD Gogik tanggal 08 Agustus 2024 sampai 26 Agustus 2024 sebanyak 6x kunjungan yaitu 1x Trimester I, 2x Trimester II, dan 3x Trimester III. Pemeriksaan dan kunjungan antara Ny. N dengan penulis sebanyak 2 x di Trimester III.

Kunjungan dilakukan tanggal 26 Agustus kehamilan 34 minggu 4 hari, dengan keluhan sedikit nyeri punggung. Berdasarkan anamnesa didapatkan HPHT 22 Desember 2023, usia ibu 29 tahun. Tafsiran persalinan 29 Septemeber 2024 dan hasil Leopold I teraba bulat, lunak, kurang melenting (bokong). Leopold II kiri teraba kecil-kecil bagian janin (ekstermitas), kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung). Leopold III teraba bulat, keras (kepala), tidak dapat digoyangkan. Leopold IV bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen). Asuhan yang diberikan berupa memberitahu tanda-bahaya Trimester III seperti Pendarahan, Ketuban pecah dini, Gerakan janin berkurang, apabila ibu mengalami hal tersebut anjurkan ibu ke fasilitas kesehatan terdekat

Menurut Tyastuti & Wahyuningsih (2016) beberapa tanda-tannda bahaya dalam kehamilan diantaranya yaitu perdarahan, sakit kepala yang hebat, menetap yang tidak hilang, padangan kabur, nyeri perut hebat, bengkak pada muka atau tangan dan kaki, bayi kurang bergerak seperti biasanya.

Pada kunjungan tanggal 2 Juni 2024 usia kehamilan 32 minggu, hasil tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan obstetri dalam batas normal dan tidak ada patologis. Pada Kunjungan pertama ibu mengeluh sering BAK. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu Memberikan ibu konseling untuk mengurangi frekuensi BAK yaitu dengan cara mengurangi minum sebelum tidur terutama saat malam hari, menghindari minuman berkafein Menurut (Ramos, 2017)

#### **Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin**

Persalinan di RSGM ungaran pada tanggal 24 September 2024 pukul 06.00 WIB. Ibu mengatakan kencang-kencang sejak jam 03.00 WIB dan mengeluarkan lendir darah secara spontan pervaginam. Kala I berlangsung 5 menit. Memberikan asuhan seperti motivasi dan semangat serta memenuhi kebutuhan nutrisinya di sela kontraksi kepada ibu. pada kala II adalah kala pengeluaran bayi, Ny. N mengatakan bahwa ingin mengejan, Kala II Ibu mengatakan sakit perut menjalar kepinggang semakin sering dan sudah ada dorongan ingin meneran, pembukaan lengkap, dilakukan asuhan persalinan normal Lahir bayi perempuan, BB : 3000 gram, PB: 50 cm. pukul 06.05 WIB persalinan secara spontan pervagina Menurut (Fitriana, 2018), Setelah ketuban pecah, fleksus frankenhauser akan tertekan dan membuat Anda ingin mengejan terus-menerus. Dengan menggunakan kombinasi kekuatan his dan mengejan, kepala bayi akan didorong untuk membuka jalan lahir dengan suboksiput di bawah simfisis. Selanjutnya, dahi, muka, dan dagu akan lahir melalui perinium.

Pada kala III adalah waktu pelepasan plasenta, jam 06.10 WIB plasenta lahir spontan lengkap. Proses persalinan kala tiga biasanya berlangsung 5–15 menit. Jika lebih dari tiga puluh menit berlangsung, persalinan dianggap lama atau panjang, yang menandakan potensi masalah. Untuk mencegah perdarahan dari tempat perlekatan plasenta atau dari retensio plasenta, rahim berkontraksi (mengeras dan menyusut) saat plasenta dilahirkan (Diana, S., Mail, E., Rufaida, 2019). Penulis berpendapat bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik karena pada saat pengeluaran plasenta tidak lebih dari 30 menit yaitu 10 menit dan tidak terjadi perdarahan pada ibu selama kala III.

Kala IV observasi pemantauan kala IV persalinan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Pada Ny. S tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik karena sudah dilakukan pemantauan pada 2 jam pertama pasca persalinan dan tidak ditemukan masalah selama pemantuan

### **Asuhan Neonatus**

Data BBL diperoleh dari data PKD gogik bayi perempuan, BB : 3400 gram, PB: 47 cm, LK/LD: 34 cm/33 cm, LiLA: 11 cm. Bayi sudah mendapatkan suntikan Vit K, salep mata dan imunisasi Hb0.

Kunjungan neonatus I dilaksanakan tanggal 24 September 2024, bayi umur 1 jam lahir spontan, menangis kuat, kulit kemerahan, anus (+), apgar skor 9/10. Asuhan yang diberikan meberikan salep mata gentamicin 0.3%, suntik Vit K, dan menjaga kehangatan bayi dengan cara dipakaikan baju, popok, dibedong, dipakaikan kaos kaki, tangan, diselimuti dan dipakaikan topi sehingga bayi tidak hipotermi.

Kunjungan kedua pada tanggal 25 Agustus 2024, bayi berumur 1 hari dan TTV normal, bayi sehat. Kunjungan ketiga pada tanggal 29 September 2024. Tidak ada keluhan, TTV normal, pemeriksaan fisik normal tidak ditemukan masalah. Memastikan mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberikan pendamping ASI atau susu formula pada ibu apakah bayinya dan memberikan penkes kepada ibu mengenali tanda bayi sakit yaitu menangis sepanjang waktu, frekuensi menyusu menurun, muntah, badan teraba panas, diare. Memberitahu ibu untuk suntik imunisasi BCG pada bayi umur 1 bulan dan membawa buku KIA ketika akan melakukan imunisasi BCG dan memberikan konseling kepada ibu mengenai pentingnya melakukann posyandu setiap satu bulan sekali dan menganjuran ibu untuk membawa bayinya ke posyandu setiap satu bulan sekali.

### **Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas**

Kunjungan nifas dilaksanakan sebanyak 3x, yaitu pada kunjungan pertama 6 jam 24 September 2024 Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules dan nyeri pada luka jahitan. Hasil pemeriksaan TTV normal, TFU 2 jari dibawah pusat. Kunjungan kedua, 5 hari setelah persalinan tanggal 28 September 2024, ditemukan masalah ASI keluar hanya sedikit. TTV dalam batas normal, TFU pertengahan pusat simfisis, lochea sanguinolenta, tidak berbau busuk. (Rahayu & Yunarsih, 2018)

Mengajarkan pada keluarga pijat oksitosin yang bermanfaat untuk terus memperlancar produksi asi dengan merangsang hormon prolaktin (sekresi) melalui pijatan pada tengkuk, sisi tulang punggung (vertebrae hingga tulang coste. Rasa nyaman yang ditimbulkan akan membantu dalam pengeluaran ASI sehingga ibu tidak akan merasakan nyeri baik dari hisapan bayi pada payudara maupun kontraksi uterus, karena pada pemijatan pada tengkuk dan punggung mampu mengeluarkan hormon endorfin yang merupakan hormon bahagia atau penenang. Dengan keadaan nyaman seperti ini ibu nifas yang sedang menyusui mampu mempertahankan produksi ASI yang cukup bagi bayinya. Pijat dilakukan dua kali sehari setiap pagi dan sore, pijat ini dilakukan selama 15-20 menit, pijat oksitosin bisa dilakukan oleh suami atau keluarga yang sudah dilatih, pada ibu post partum yang memiliki masalah dalam produksi ASI. Secara teori dapat dijelaskan bahwa refleks oksitosin diproduksi oleh bagian belakang hipofisis. saraf diujung putting dirangsang oleh isapan dan dapat dibantu dengan pijat punggung oksitosin. Oksitosin akan dialirkan melalui darah menuju payudara yang akan merangsang kontraksi otot disekeliling alveoli sehingga ASI mengalir keluar (Rahayu & yunarsih, 2018)

Hormone tersebut dihasilkan bila ujung

Langkah-langkah pijat oksitosin : pertama lepaskan pakaian ibu bagian atas dan bra, pasang handuk dipangkuan ibu, kemudian posisikan ibu duduk dikursi (gunakan kursi tanpa sandaran untuk memudahkan pemijat) kemudian lipat lengan diatas meja kepala diletakan diatas tangan yang berada diatas meja, kemudian lumuri telapak tangan menggunakan baby oil selanjutnya pemijat melakukan pijatan sepanjang tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan dengan ibu jari menunjuk kedepan dan memijat kuat pada sisi tulang punggung membentuk lingkaran kecil dengan kedua ibu jari, pada waktu bersamaan pijat leher kearah tulang belikat.

Kunjungan keempat 32 hari post partum tanggal 26 Oktober 2024, tidak ada keluhan dan merencanakan untuk menggunakan KB. Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas. TTV normal, TFU sudah tidak teraba lagi, lochea sudah tidak keluar dan tidak ada penyulit. Asuhan yang diberikan yaitu KIE tentang KB

### **Asuhan Keluarga Berencana**

Pemasangan KB implant dilaksanakan di PKD Gogik pada tanggal 24 Oktober 2024. Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, ibu tidak ada keluhan. Asuhan yang di berikan tentang pemasangan KB implant. menjelaskan kelebihan dan kekurangan KB implant.

Hormon yang terdapat pada implant dilepaskan secara perlahan-lahan dan mengentalkan lendir pada mulut rahim sehingga menghambat pergerakan sperma. Hal ini membuat kemungkinan sperma bertemu sel telur lebih kecil dan tidak terjadi, selain hormon itu juga mengganggu pembentukan lapisan pada dinding rahim atau endometrium. Sehingga sel telur yang sudah dibuahi sulit menempel pada dinding rahim dan kehamilan tidak terjadi (Jitowiyono, 2019).

### **Simpulan dan Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dalam pemberian Asuhan Komprehensif terlaksana dengan baik. asuhan yang diberikan berkesinambungan oleh tenaga kesehatan dalam upaya penurunan AKI dan AKB. Ibu dan bayi sehat sampai kunjungan KF4. Peneliti menyarankan kepada seluruh tenaga kesehatan terutama bidan untuk dapat melakukan skrining pada ibu hamil dengan baik sehingga proses kehamilan, persalinan, nifas, KB, dan BBL berlansung dengan lancar dan aman oleh tenaga kesehatan yang berwewenang di fasilitas kesehatan yang sesuai.

### **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Bu Ida Sofiyanti S.SiT., M.Keb selaku ketua program studi Profesi Kebidanan Bu Ari Andayani, S.SiT.,M.Kes selaku

pembimbing akademik yang sudah membimbing, mendukung penulis dan memberikan arahan kepada kami dalam penyusunan artikel *Continuity of Care* ini, dan Bidan Komariyah selaku pembimbing lahan.

#### Daftar Pustaka

- Astuti, S. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Erlangga.
- Astuti, S., Susanti, A. I., Nurparidah, R., & Mandiri, A. (2017). *Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan (Buku Ajar Kebidanan-Antenatal Care (ANC))*. Erlangga.
- Dartiwen, & Nurhayati, Y. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Andi Offset.
- Dewi, V. N. . (2014). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Salemba Medika.
- Diana, S., Mail, E., Rufaida, Z. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Jawa Tengah: Oase Group.
- Fitriana, Y., & Nurwiandani, W. (2018). *Asuhan Persalinan : konsep persalinan secara komprehensif dalam asuhan kebidanan*. Pustaka Baru Press.
- IDAI. (2023). *Jadwal Imunisasi Anak Umur 0-18 Tahun Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Tahun 2023*. Ikatan Dokter Anak Indonesia; IDAI. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/imunisasi/jadwal-imunisasi-anak-idai>
- Jitowiyono, S. (2019). *Keluarga Berencana (KB) Dalam Perspektif Bidan*. Pustaka Barru.
- Kemendes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017* (Vol. 1227, Issue July). <https://doi.org/10.1002/qj>
- Kemendes RI. (2020). *Buku KIA*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniarum, A. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Pusdik SDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu Kebidanan. Edisi ke-4 Cetakan ke-6*. (4th ed.). Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purimama, Y. (2019). *Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Kehamilan Trimester III di Puskesmas Wates* [Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta]. <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/4279>
- Rahayu, D., & Yunarsih, Y. (2018). Penerapan Pijat Oksitosin Dalam Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum. *Journals of Ners Community*.
- Rukiyah, & Yulianti. (2019). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Dan Anak Pra Sekolah*. Trans Info Media.
- Ramos, J. N. (2017). *kesehatan ibu & bayi baru lahir Pedoman untuk Perawat dan Bidan*. Erlangga.
- Sukma, F., Diviana, M., & Rosyati, H. (2021). *Modul Asuhan Masa Nifas*. Universitas Muhammadiyah.
- Surtinah, N., Sulikah, & Nuryani. (2019). *Dokumentasi Kebidanan (Modul Praktikum) Cetakan 2*. Prodi Kebidanan Magetan Poltekkes Kemenkes Surabaya.
- Susila, I. (2017). Pengaruh Teknik Pijat Bayi Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 0-7 Bulan Di BPS Ny. Aida Hartatik Desa Dlanggu Kecamatan Deket Kabupaten Lamongan. *Jurnal Midpro*, 9(2).
- Tyastuti, S., & Wahyuningsih, H. P. (2016). Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan : Asuhan Kebidanan Kehamilan. In *Pusdik SDM Kesehatan*. (Vol. 13, Issue 1). Pusdik SDM Kesehatan - Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Pustaka Baru.
- Yulizawati, B., Iryani, D., Elsinta, L. B., Insani, A. A., & Andriani, F. (2017). *Buku Ajar: Asuhan Kebidnan Pada Kehamilan*. CV. Rumahkayu Pustaka Utama.