

Asuhan Kebidanan Pada Ny. Wumur 27 Tahun di Puskesmas Karang Joang

Indawanti¹, Eti Salafas

¹ Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo,
indawantiunw21@gmail.com

² Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo,
etisalafas.unw@gmail.com

Korespondensi Email: indawantiunw21@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2024-12-07

Accepted, 2024-12-10

Published, 2024-12-19

Keywords: Continuity of Care, Midwifery Care, Pregnancy

Kata Kunci: Continuity of Care, Asuhan Kebidanan, Kehamilan

Abstract

Maternal and infant mortality rates in Indonesia remain a significant challenge in healthcare, particularly in areas with limited access to medical services. One effective strategy to reduce these rates is the implementation of Continuity of Care (CoC), which includes monitoring throughout pregnancy, delivery, the postpartum period, and Family Planning (FP) services after childbirth. This approach ensures that both mother and baby receive comprehensive and continuous care, ultimately reducing the risk of mortality and complications. This study aims to implement and evaluate the effectiveness of Continuity of Care for Mrs. W, a 27-year-old G2P1A0, at Karang Joang Public Health Center, Balikpapan. The study employed a descriptive method with a case study approach. Care was provided starting from the third trimester of pregnancy, followed by a Cesarean Section delivery, postpartum care, and newborn care. Data were collected through interviews, observations, physical examinations, and documentation review. The results indicate that the application of Continuity of Care facilitated early detection of complications, such as issues during pregnancy and post-operative concerns. Care during the postpartum period and newborn care showed optimal outcomes with no serious complications, including the successful initiation of exclusive breastfeeding. These findings underscore the importance of Continuity of Care in improving the efficiency and quality of midwifery services, as well as in reducing the risk of complications that could endanger both the mother and the baby.

Abstrak

Angka kematian ibu dan bayi di Indonesia masih menjadi tantangan besar dalam pelayanan kesehatan, terutama di daerah dengan akses terbatas terhadap layanan medis. Salah satu strategi yang efektif untuk menurunkan angka tersebut adalah penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity of Care), yang mencakup pemantauan dari kehamilan, persalinan, masa nifas,

hingga pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan. Pendekatan ini memastikan ibu dan bayi mendapatkan layanan yang komprehensif dan berkesinambungan, yang pada akhirnya berpotensi mengurangi angka kematian dan komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan dan mengevaluasi efektivitas asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. W, usia 27 tahun, G2P1A0, di Puskesmas Karang Joang, Balikpapan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Asuhan diberikan mulai dari trimester III kehamilan, dilanjutkan dengan persalinan melalui Sectio Caesarea, masa nifas, dan perawatan bayi baru lahir. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan Continuity of Care membantu mendeteksi komplikasi sejak dini, seperti keluhan pada masa kehamilan dan pasca operasi. Asuhan pada masa nifas dan bayi baru lahir menunjukkan hasil yang optimal tanpa komplikasi serius, dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Temuan ini menegaskan pentingnya penerapan Continuity of Care dalam meningkatkan efisiensi, kualitas pelayanan kebidanan, dan mengurangi risiko komplikasi yang membahayakan ibu dan bayi.

Pendahuluan

Pada dasarnya proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan Keluarga Berencana (KB) merupakan masa yang alamiah (fisiologis) namun kadang dalam prosesnya dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi yang setiap saat dapat membahayakan jiwa ibu dan bayi (Marmi, 2011). Kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di negara berkembang. Indonesia termasuk dalam kawasan ASEAN dan termasuk negara berkembang yang masih belum lepas dari masalah Angka Kematian Ibu (AKI) yang tinggi. Menurut laporan World Health Organisation (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2013 yaitu 289.000 jiwa (WHO, 2014). Secara global, 80% kematian ibu tergolong pada kematian langsung (Prawirohardjo, 2010). Penyebab langsung Angka kematian ibu di Indonesia meliputi perdarahan 42%, eklamsia 13%, Abortus 11%, Infeksi 10%, Partus lama 9%, Penyebab lainnya 15% (Kementrian Kesehatan RI, 2017). Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun terjadi penurunan dari tahun 2010 yang data AKB sebesar 34 per 1.000 kelahiran hidup, tetapi angka tersebut jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu AKB tahun 2016 sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kecacatan dan atau kematian, seperti asfiksia, ikterus, hipotermi, tetanus neonatorum, infeksi atau sepsis, trauma lahir, BBLR (berat lahir <2.500 gram), sindroma gangguan pernapasan, dan kelainan kongenital (DinKes, 2014). Penyebab utama kematian bayi di Indonesia disebabkan karena BBLR 26%, ikterus 9%, hipoglikemia 0,8%, dan infeksi neonatorum 1,8% (Kemenkes RI, 2015). Asuhan Kebidanan berkelanjutan (*Continue of Care*) memiliki manfaat yang besar untuk ibu diantaranya adalah memantau perkembangan kesehatan ibu mulai dari hamil sampai dengan persalinan, BBL, nifas dan KB, sehingga kesehatan klien bisa dipantau sejak dini untuk mendeteksi adanya masalah potensial pada klien sehingga apabila terjadi kegawatdaruratan bisa ditangani dengan segera. Apabila ibu hamil tidak dilakukan pemantauan secara berkelanjutan, maka

kesehatan klien tidak akan terpantau sehingga tidak bisa dideteksi sejak dini masalah potensial yang terjadi pada klien dan apabila ada kegawat daruratan tidak bisa ditangani dengan segera yang menyebabkan kematian ibu dan bayi (STIKES Karya Husada Pare Kediri, 2019).

Berdasarkan hasil identifikasi terhadap subjek dalam studi kasus ini diketahui bahwa Ny. W usia 27 tahun G2P1A0 umur kehamilan 29 minggu janin hidup intrauteri. Ny. W membutuhkan asuhan kebidanan secara berkelanjutan sejak kehamilan trimester III, bersalin, nifas, Bayi Baru Lahir (BBL), nifas sampai 42 hari, neonatus usia 6 jam sampai dengan 28 hari, dan KB pada ibu post partum dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan secara komprehensif. Sehingga penulis melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. W di Puskesmas Karang Joang Balikpapan. Penulisan ini bertujuan untuk memberikan Asuhan Kebidanan secara berkelanjutan (Continue of Care) pada Ny. W di Puskesmas Karang Joang Balikpapan, dengan kehamilan normal pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB dengan menggunakan pendekatan asuhan kebidanan dan menggunakan pendokumentasian SOAP.

Metode

Metode yang digunakan dalam asuhan berkesinambungan pada Ny. W mulai dari asuhan hamil, bersalin, nifas, dan asuhan bayi baru lahir adalah metode deskriptif. Jenis laporan tugas akhir yang digunakan adalah studi kasus (case study), yakni melalui suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan.

Asuhan berkesinambungan adalah sebuah pelayanan kesehatan yang dicapai ketika terjalinnya hubungan secara terus-menerus, berkelanjutan, berkaitan dan berkualitas dari waktu ke waktu antara pasien dengan tenaga kesehatan (Pratami, 2014). Laporan studi kasus yang dilakukan adalah asuhan kebidanan yang meliputi, asuhan pada ibu hamil dimulai dari trimester III dengan usia kehamilan 29 minggu, kemudian berlanjut ke asuhan ibu bersalin, asuhan pada bayi baru lahir serta asuhan pada ibu nifas.

Studi kasus dilakukan di Puskesmas Karang Joang Balikpapan. Pelaksanaan studi kasus dimulai pada bulan Juni sampai bulan Oktober 2024. Dengan subjek yang digunakan adalah asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. W umur 27 tahun yang dimulai dari usia kehamilan 29 minggu sampai dengan masa nifas selesai. Alat pengumpulan data dalam penelitian disebut dengan instrumen penelitian yang artinya digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Notoatmodjo, 2012). Alat-alat pengumpulan data yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah format asuhan kebidanan, alat tulis (pena, buku tulis), jam, kalender, tensimeter, stetoskop, midline, midline LILA, termometer, timbangan berat badan, doppler, palu patella, handphone, Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA). Teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti dalam studi kasus ini adalah dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi pustaka (Sugiyono, 2013).

Hasil dan Pembahasan

Penulis memberikan asuhan kebidanan pada Ny. W usia 27 tahun yang dimulai sejak bulan Juni 2024 sampai dengan bulan Oktober sejak umur kehamilan 29 minggu, sampai dengan nifas serta asuhan pada neonatus. Penulis melakukan pengkajian meliputi asuhan kehamilan pada TM III selama 3 kali, asuhan persalinan, empat kali kunjungan nifas, dan kunjungan bayi baru lahir yaitu sebanyak tiga kali.

Asuhan kebidanan pada ibu hamil

Penulis memberikan asuhan kebidanan sejak umur kehamilan Ny. W 29 minggu, diawal kehamilan Ny. W Pada TM III mengalami sering merasa lelah dan sering BAK pada

saat kunjungan itu di berikan KIE tentang ketidaknyamanan TM III yaitu sering merasa Lelah dan sering kencing. Sesuai dengan teori Menurut (Tyastuti, 2016) Salah satu Faktor penyebab Rasa lelah pada ibu hamil terjadi pada ibu hamil trimester II dan III. Pembesaran payudara dapat berakibat ketegangan otot, Keletihan, Posisi tubuh membungkuk ketika mengangkat barang, Kadar hormon yang meningkat menyebabkan cartilage pada sendi besar menjadi lembek, dan Posisi tulang belakang hiperlordosis.

Asuhan kebidanan pada ibu Bersalin

Pada tanggal 22 Agustus 2024 pukul 09.00 WITA saat umur kehamilan Ny. W 40 minggu, Ny. W bersama suaminya datang ke RS HERMINA yang merupakan rujukan dari Puskesmas Karang Joang karena belum ada tanda-tanda persalinan dan takutnya bayi yang ada di kandungan kekurangan oksigen. Setelah dilakukan pemeriksaan dr. SpoG air ketuban sudah mulai berkurang dan di jadwalkan operasi Sectio Cesaria pada tgl. 23 Agustus 2024 di Jam 09.00 Wita

Asuhan kebidanan pada ibu Nifas

Proses masa nifas Ny. W berjalan dengan normal di 10 jam *postpartum* Ny. W mengeluhkan nyeri pada Bekas SC Namun Ny.W sudah bisa miring kiri-kanan untuk menyusui bayi nya, 24 jam pasca operasi Ny.W sudah bisa berjalan dan melakukan aktifitas di dalam ruangan, dihari ke tiga Ny. W mengalami keluhan payudara bengkak dan dilakukan terapi komplementer yaitu pijat oksitosin bidan di bantu dengan suami Ny. W setelah dilakukan peminjatan payudara nya tidak bengkak lagi. Pada hari ke 28 dan ke 45 Masa nifas tidak ada tanda bahaya masa nifas pada Ny.W

Pada pemeriksaan yang dilakukan penulis, Ny. W tidak ada tanda bahaya pada masa nifasnya, payudara tidak ada pembengkakkan, ASI keluar lancar, *lochea* keluar sesuai dengan harinya dan involusio pada TFU berangsur-angsur mengecil dan tidak teraba. Selama masa nifas penulis melakukan asuhan yang sudah sesuai dengan kebijakan program nasional pada masa nifas, sehingga di hari keempat puluh lima proses masa nifas Ny. W sudah berakhir.

Menurut Rukiyah (2010) masa nifas adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Menurut Astutik (2015) TFU menurut masa involusi bayi lahir setinggi pusat, plasenta lahir 2 jari dibawah pusat, 1 minggu pertengahan pusat symphysis, 2 minggu tidak teraba diatas symphysis, 6 minggu bertambah kecil, 8 minggu sebesar normal (tidak teraba) serta untuk lochea terdiri dari lochea rubra yang berwarna merah berlangsung selama 1-2 hari post partum, lochea sanguinolenta warnanya merah kuning berisi darah dan lendir, terjadi pada hari ke 3-7 hari post partum, lochea serosa berwarna kuning dan cairan ini tidak berdarah lagi pada hari ke 7-14 post partum, lochea alba merupakan cairan putih yang terjadi pada hari setelah 2 minggu Postpartum. Menurut Astutik (2015), asuhan yang dapat diberikan Bidan untuk ibu post partum normal seperti melakukan observasi post partum. pervaginam, tinggi fundus uteri, dan proses laktasi, memberikan KIE tentang tanda bahaya nifas, ASI eksklusif, nutrisi. Menurut Kemenkes RI (2020).

Asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. W lahir secara persalinan SC pada tanggal 23 Agustus 2024 pukul 09.00 WITA, bayi lahir aterm dengan umur kehamilan 40 minggu, berat badan bayi 3.600 gram, panjang badan 50 cm, Lingkar dada 32 cm, lingkar kepala 31cm, Nilai APGAR 8/10, gerakan bayi aktif, pada saat lahir bayi langsung menangis kuat, warna tubuh kemerahan, pemeriksaan genetalia terdapat lubang vagina, dan uretra, serta adanya labia mayora dan minora bayi 8 jam setelah lahir BAB dan BAK, serta bayi berhasil dilakukan IMD.

Pada asuhan bayi baru lahir, penulis melakukan penatalaksanaan pada Bayi Ny. W sebagaimana untuk BBL normal karena tidak ditemukan masalah selama pemantauan.

Asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE, seperti KIE tentang menjaga agar tubuh bayi tetap hangat, imunisasi, ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari. KIE diberikan secara bertahap agar ibu lebih mudah dalam memahami penjelasan yang diberikan, imunisasi, kontrol ulang.

Ciri-ciri bayi baru lahir normal menurut Dewi (2013) yaitu lahir aterm 37-42 minggu, berat badan 2.500-4.000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, Nilai APGAR >7, gerakan aktif, Bayi lahir langsung menangis kuat, genitalia perempuan terdapat lubang uretra dan lubang vagina, serta adanya labia mayora dan minora, eliminasi baik ditandai dengan keluarnya mekonium. Mekonium adalah feses pertama bayi, hal ini bagus karena menandakan sistem pencernaan bayi baru lahir sedang melakukan tugasnya mengeluarkan zat sisa dari tubuh bayi. Normalnya feses ini akan dikeluarkan bayi setelah lahir, kira-kira 24 jam pertama setelah kelahiran. Menurut Dewi (2013), proses pengeluaran defekasi dan urin terjadi 24 jam pertama setelah bayi lahir. Feses bayi baru lahir berwarna hijau kehitaman, konsistensi mekonium lebih kental dan lengket. Feses bayi yang keluar akan berubah warna menjadi kuning setelah beberapa hari bayi lahir (3-5 hari setelah lahir). Menurut Dewi (2013) penatalaksanaan pada BBL fisiologis, meliputi KIE tentang, imunisasi, ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari. KIE diberikan secara bertahap agar ibu lebih mudah dalam memahami penjelasan yang diberikan, imunisasi, dan kontrol ulang.

Asuhan kebidanan pada Neonatus

Berdasarkan hasil pemantauan penulis pada bayi Ny. W sebanyak tiga kali pada pemantauan hari ke 3 bayi Ny. W kuning. Ibu mengatakan melahirkan secara section caesarea. Menurut Dahlia (2020) salah satu faktor maternal timbulnya Ikterus yaitu karena persalinan Caesarean Section dan inkompatibilitas ABO. Salah satu keadaan Neonatus yang menyebabkan terjadinya Ikterus adalah akibat kekurangan ASI yang biasa disebut Breastfeeding jaundice. Pada persalinan Caesarean Section ibu cenderung memilih untuk tidak melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) karena keadaan luka sayatan di perut masih terasa nyeri dan khawatir tubuh bayinya akan menyentuh bagian perut yang dioperasi.

Pada kunjungan hari ke 28 Ny. W mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi sudah tidak kuning lagi dan bayi nya disusui setiap 1 jam. Selama pemantauan penulis memberikan KIE kepada ibu sesuai dengan Kemenkes RI (2014) tentang kunjungan neonatal seperti melakukan KIE tanda bahaya neonatus, imunisasi, ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari dsb. KIE diberikan secara bertahap agar ibu lebih mudah dalam memahami penjelasan yang diberikan, imunisasi, kontrol ulang. Menurut Walyani (2015) penatalaksanaan pada neonatus, meliputi KIE tanda bahaya neonatus, imunisasi, ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari. KIE diberikan secara bertahap agar ibu lebih mudah dalam memahami penjelasan yang diberikan, imunisasi, dan kontrol ulang. Berdasarkan hal diatas penatalaksanaan bayi pada Ny. W sudah sesuai dengan asuhan neonatus normal.

Keluarga Berencana

Pada Asuhan Keluarga Berencana yang telah diberikan Pada Ny. W konseling awal yaitu mengenai macam-macam metode kontrasespi yang di lakukan pada saat kehamilan. Ada beberapa pilihan metode kontrasepsi pasca persalinan yang dapat dipilih Ny. W diantaranya yaitu MAL, KB Suntik 3 Bulan, Impalan (AKBK) IUD (AKDR), dan IUD Post Plasenta. Ny. W mengatakan sudah di pasang IUD pada saat Post Plasenta persalinan SC. Menurut Saifuddin (2009 : 1) Konseling dan persetujuan tindakan medis merupakan aspek yang penting dalam pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi. Dengan melakukan konseling membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya, dan membuat klien merasa lebih puas. Selanjutnya dengan informasi yang lengkap dan cukup akan memberikan keleluasaan

kepada klien dalam memutuskan memilih kontrasepsi (Informed Choice) yang akan digunakannya.

Penatalaksanaan asuhan KB pada Ny. W ini sesuai dengan prosedur seperti melakukan *inform consent* berupa surat persetujuan tindakan medis dan *inform choice*, dan dalam hal ini Asuhan kontrasepsi yang diberikan pada Ny. W sudah sesuai dengan keadaan ibu karena ibu sedang menyusui, dan ibu ingin menggunakan kontrasepsi jangka panjang.

Simpulan

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ny. W yang di mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, yang di mulai bulan Juni sampai dengan bulan Oktober 2024, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: Selama masa kehamilan Ny. W saat di umur kehamilan 29 minggu mengalami rasa lelah dan sudah di lakukan terapi komplementer yaitu pijat punggung, kehamilan Ny. W bertahan sampai menjelang persalinan di umur kehamilan 40 minggu, asuhan yang diberikan selama masa kehamilan Ny. W sudah sesuai prosedur dan teori yang ada dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Persalinan Ny. W berjalan dengan normal Secara Sectio cesaria karena kehamilannya merupakan kehamilan dengan air ketuban sudah berkurang dengan pertimbangan dan penjelasan dari dr.SpoG Maka dilakukan tindakan pertolongan persalinan sectio cesaria pada tanggal 23 Agustus 2024 jam 09.00 WITA, asuhan yang diberikan selama persalinan Ny. W sudah sesuai prosedur dan teori yang ada.

Masa nifas Ny. W berjalan dengan normal sampai di hari empat puluh lima di kunjungan ke empat Ny. W berakhir masa nifasnya, asuhan yang diberikan selama masa nifas Ny. W sudah sesuai prosedur dan teori yang ada.

Bayi Ny. W lahir dengan persalinan secara sectio caesarea pada tanggal 23 Agustus 2024 di RS Hermina, bayi Ny. W tidak mengalami kelainan maupun komplikasi, asuhan yang diberikan kepada bayi baru lahir Ny. W sudah sesuai prosedur dan teori yang ada. Setelah umur 24 jam, Bayi Ny W masuk dalam kategori neonatus, selama pemantauan bayi Ny. W tidak mengalami kelainan maupun komplikasi sehingga asuhan yang diberikan selama masa neonatus bayi Ny. W sudah sesuai prosedur dan teori yang ada.

Saran

Bidan diharapkan dapat melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan prosedur yang benar dan sesuai dengan kebutuhan Klien.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada pasien Ny. W yang telah berkenan menjadi pasien Dalam pelaksanaan *continuity of care* asuhan kebidanan selama masa kehamilan TM III sampai KB Pasca salin, serta Puskesmas Karang Joang yang telah memberikan tempat dan berkenan untuk pelaksanaan praktik.

Daftar Pustaka

- Affandi. (2012). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Ambarwati. (2010). Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika
- Andriani, Merryana dan Wirjatmadi. (2016). Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Astutik, R. Y. (2015). Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Damayanti, Ika Putri. (2020). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum. *Ensiklopedia of Journal*. Vol. 2 No.3 Edisi 1 April 2020. <http://jurnal.ensiklopediaku.org> (diakses 23 September 2020).

- Dewi, VNL. (2013). *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Farid, Husin. (2014). *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta: Sagung Seto.
- Galenia, Tim. (2014). *Home Baby Spa*. Jakarta: Plush.
- Heryani, Reni. (2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.
- Ilmiah, Widia. (2015). *Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Irianti, Berliana. (2019). *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.
- Jannah, N, dkk. (2017). *Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC.
- Kamidah dan Yuliatwati Enny. (2018). *Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Sebagai Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu*. [Http://Program.Perencanaan.Persalinan](http://Program.Perencanaan.Persalinan) (diakses 25 Maret 2020).
- _____. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia (Kunjungan Neonatal I)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta. Pusat Data dan Informasi.
- _____. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia (Kunjungan Neonatal II III)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia (Program Pemerintah Dalam Menurunkan AKI)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____. (2018). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: DIPA.
- _____. (2020). *Pedoman untuk Ibu Hamil Nifas dan Bayi Baru Lahir Selama Masa Social Distancing*. <https://covid19.kemkes.go.id/protokol-covid-19/pedoman-bagi-ibu-hamil-ibu-nifas-dan-bbl-selama-social-distancing/> (diakses 25 Oktober 2021).
- Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Wineka Media.
- Manuaba, I.B.G. (2010). *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri*. Jakarta: EGC.
- _____. (2007). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Maritalia, Dewi. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Publishing.
- Marmi. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*. Yogyakarta: Penerbit Pelajar.
- _____. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta: PustakaPelajar.
- _____. (2012). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Monika, F.B. (2014). *Buku Pintar ASI Dan Menyusui*. Jakarta: PT Mizan Publika.
- Muslihatun. (2009). *Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho T. (2010). *Kasus Emergency Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sari, Dewi Paramita, dkk. (2018). *Super Mudah Pahami Bahasa Indonesia, Matematika, IPA Untuk SD Atau MI Kelas 4*. Jakarta: Grasindo.
- Sary. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus di RS PKU Muhammadiyah Gamping*. <http://digilib.unisayogya.ac.id/4498/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20REGINA%20DELVITA%20SARY.pdf> (diakses 25 Maret 2020).
- STIKES Karya Husada Pare Kediri. (2019). *Buku Panduan Tugas Akhir Program Studi D-IV*. Kediri: STIKES Karya Husada Pare Kediri.
- Sudarti dan Fauziah. A. (2013). *Asuhan Kebidanan Neonatus Risiko Tinggi dan Kegawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Administrasi Pendekatan Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyawati, Ari. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Cetakan ke Tiga. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. (2013). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Cetakan ke Lima. Jakarta: Salemba Medika.
- Sutanto & Fitriana Y. (2015). *Asuhan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo

- Walyani. (2015). *Perawatan Kehamilan & Menyusui Anak Pertama Agar Bayi Lahir Dan Tumbuh Sehat*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Widiastini, Luh Putu. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir*. Bogor: In Media.
- Wiknjosastro. (2010). *Buku panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Edisi 1*. Cetakan ke 12. Jakarta: Bina Pustaka
- World Health Organization (WHO). (2014). *Trends in maternal mortality: 1990 to 2013*. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112682/2/9789241507226_eng.pdf (diakses 1 November 2019).
- Yahya, N. (2011). *SPA Bayi Dan Anak*. Solo: Metagraf.