

**Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D Usia 32 Tahun
G2P1A0 di PMB Istiqomah,S.Tr.Keb Desa Pringsari Kec.
Pringapus Kab. Semarang**

Sulisnawati Wonggo¹, Isri Nasifah²

¹Universitas Ngudi Waluyo, Program Studi Profesi Bidan, sulisnawatiw98@gmail.com

²Universitas Ngudi Waluyo, Program Studi Profesi Bidan isrinaali@gmail.com

Korespondensi Email : sulisnawatiw98@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2024-12-07

Accepted, 2024-12-10

Published, 2024-12-19

*Keywords: Continuity of
Care, Midwifery Care,
Comprehensive*

Kata Kunci:
Continuity of Care,
Asuhan Kebidanan,
Komprehensif

Abstract

The still high maternal and infant mortality rate means that Continuity of Care (COC)-based midwifery care is needed, starting from pregnant women, giving birth, postpartum neonates and family planning. Midwifery services should be provided from preconception, early pregnancy, during all trimesters, labor and delivery through the first six weeks postpartum. The methods used in continuous care for Mrs. D starting from pregnancy care, maternity, postpartum, newborn care and family planning is a descriptive method. The type of final assignment report used is a case study. Within June – October 2024. Collection technique using interviews and observation. Ny.D's subjective data collection starting from pregnancy, childbirth D newborns, neonates and the postpartum period has been carried out and there is no gap between theory and cases. The assessment of Mrs. D objective data starting from pregnancy, childbirth, newborns, neonates and the postpartum period has been carried out without any gaps between theory and cases. Analysis of the data obtained is in accordance with the care provided so that it can be used as a diagnostic enforcer. So no gaps were found. Management of comprehensive midwifery care has been carried out in accordance with Mrs. D needs so that there are no gaps between theory and cases. Documentation of comprehensive midwifery care has been carried out in accordance with SOAP management

Abstrak

Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi maka diperlukan asuhan kebidanan berbasis Continuity of Care (COC) mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum. Metode yang digunakan dalam asuhan berkesinambungan pada Ny. D mulai dari asuhan hamil, bersalin, nifas, asuhan bayi baru lahir dan KB adalah metode deskriptif. Jenis laporan tugas akhir yang digunakan adalah studi kasus (Case Study). Dalam waktu

Juni – Oktober 2024. Teknik pengambilan dengan wawancara dan observasi. Pengumpulan data subjektif Ny.D mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, neonatus dan masa nifas telah dilaksanakan dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus. Pengkajian data objektif Ny.D mulai dari hamil, persalinan, bayi baru lahir, neonatus dan masa nifas dan KB telah dilaksanakan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Analisa data yang didapatkan sesuai dengan asuhan yang diberikan sehingga bisa dijadikan sebagai penegak diagnosa. Sehingga tidak ditemukan adanya kesenjangan. Penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif telah dilakukan sesuai dengan kebutuhan Ny.D sehingga tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus. Pendokumentasian asuhan kebidanan komprehensif telah dilaksanakan sesuai dengan manajemen SOAP

Pendahuluan

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 atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). Angka kematian bayi (AKB) adalah angka yang menunjukkan banyaknya bayi usia 0 tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup di setiap tahun tertentu atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun (dinyatakan per seribu kelahiran hidup)(Kemenkes RI, 2019). Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 189 jiwa / 100.000 KH dan angka kematian bayi sebanyak 16,85 jiwa/ 1.000 KH (WHO, 2024).

Menurut data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), system pencatatan kematian ibu kementerian Kesehatan jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan tahun 2023 meningkat menjadi 4.129 jiwa. Sementara itu, untuk kematian bayi pada tahun 2022 sebanyak 20.882 jiwa dan pada tahun 2023 tercatat sebanyak 29.945 jiwa (Rokom, 2024).

Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi maka diperlukan asuhan kebidanan berbasis *Continuity of Care (COC)* mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum. Asuhan *Continuity of Care (COC)* merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI & AKB.

COC adalah suatu proses dimana pasien dan tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan *Antenatal Care* terpadu minimal 6 kali selama masa kehamilan (Susanti Ari, 2018).

Metode

Metode yang digunakan dalam asuhan berkesinambungan pada Ny. D 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 maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap

suatu perlakuan dengan cara mengambil kasus ibu hamil dengan usia kehamilan 26 minggu. Asuhan yang diberikan adalah asuhan secara komprehensif mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

Lokasi pengambilan studi kasus dilakukan di rumah pasien perum graha pringsari Desa Pringsari. Pengambilan studi kasus pada bulan Juni sampai Oktober 2024. Instrumen yaitu sesuatu yang dapat digunakan untuk mempermudah seseorang melakukan tugas dan mencapai tujuan secara efektif dan efisien (Arikunto, 2019). Instrumen yang digunakan dalam studi kasus adalah format asuhan kebidanan, alat tulis (pena, buku tulis), jam, kalender, tensimeter, stetoskop, midline, midline LILA, thermometer, timbangan berat badan, doppler, palu patella, handphone, Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA). Teknik pengumpulan data dengan cara wawancara dan observasi.

Hasil dan Pembahasan

Pada studi kasus *continue of care* (COC) ini yang diterapkan pada Ny. D G2P1A0 sejak kontrak pertama pada tanggal 21 Juni 2024, yaitu dimulai masa kehamilan 26 minggu, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus dan pelayanan kontrasepsi.

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Hasil pengkajian kunjungan pertama pada tanggal 21 Juni 2024, Ny. D berusia 32 tahun G2P1A0 hamil 26 minggu dengan haid pertama hari terakhir 28 Desember 2023 dan taksiran persalinan tanggal 4 Oktober 2024 hasil pemeriksaan tidak ada keluhan, Asuhan yang diberikan tanda bahaya kehamilan TM II.

Hasil pengkajian kunjungan kedua pada 22 Juni 2024 pukul 10.00 wib di rumah Ny. D hasil pengkajian ditemukan Ny. D usia 32 tahun G2P1A0 usia kehamilan 28 minggu dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 110/80 mmhg, Nadi 83 x/m, Suhu 36,7°C, Respirasi 20 x/m dengan masalah Nyeri punggung, Ketidaknyamanan kehamilan trimester III pada klien bahwa nyeri punggung merupakan hal yang umum terjadi pada ibu hamil trimester 3, nyeri punggung disebabkan oleh penyesuaian otot panggul karena Rahim yang membesar, perkembangan janin yang semakin besar sehingga Rahim ikut membesar untuk menyeimbangkan pertumbuhan janin. Cara mengatasinya dengan mengompres punggung dengan air hangat atau dingin, melakukan olahraga ringan seperti senam yoga hamil atau berjalan kaki, berjongkok saat mengambil benda yang terjatuh (Fitriani & Ayesha, 2022)

Hasil pengkajian kunjungan ketiga pada 19 Juli 2024 pukul 15.00 wib di rumah Ny. D hasil pengkajian ditemukan dengan masalah sulit tidur dan sering BAK, asuhan yang diberikan memberikan pregnancy massage dan konseling ketidaknyamanan fisiologis kehamilan TM III yaitu Susah tidur pada malam hari disebabkan karena ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, itu disebabkan karena kepala bayi sudah masuk ke panggul ibu dan ibu mulai cemas dan khawatir akan persalinan. Karena pengaruh hormon yang naik turun dan kekhawatiran berlebihan akan proses kelahiran biasanya ibu hamil menjadi sulit tidur atau insomnia. Keadaan ini tentu kurang baik untuk kesehatan ibu dan juga janin yang dalam tahap pematangan organ tubuhnya. Sulit tidur juga membuat emosi ibu hamil meningkat dan signifikan dan mudah marah sehingga hal ini kurang baik bagi janin dalam kandungannya.

Menurut (Fitriani & Ayesha, 2022) ketidaknyamanan fisiologis kehamilan trimester III pada klien bahwa sering kencing yang dialami ibu merupakan hal yang normal dialami ibu hamil pada akhir kehamilannya. Cara mengatasinya untuk mencegah peningkatan buang air kecil di malam hari, ibu dianjurkan untuk tidak minum terlalu banyak air sebelum tidur. Hindari minuman dan makanan yang mengandung kafein, yang bisa membuat ibu buang air kecil lebih sering.

Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 26 september pasien mengatakan keluar air dari jalan lahir pukul 21.00 wib, pasien berkunjung ke Klinik Dokter SpOG pukul 20.00 wib, lalu dirujuk ke RS untuk dilakukan persalinan secara SC karena Riwayat SC dan rembesan ketuban. Pada tanggal 26 September 2024 pukul 22.00 wib masuk IGD, tanggal 27 september 2024

pukul 07.00 wib masuk ruang operasi, bayi lahir secara SC pukul 07.30 wib, jenis kelamin perempuan, BB 3200 gram, PB 49 cm, plasenta lahir pukul 07.32 Wib secara lengkap, operasi selesai jam 08.30 pasien dipindahkan ke ruang observasi. Pukul 09.00 menjemput pasien di ruang operasi dan dipindah ke ruang nifas.

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. D lahir pada tanggal 27 September 2024 pukul 07.30 wib. Setelah bayi lahir dilakukan penilaian selintas, bayi cukup bulan, bayi tidak megap-megap, warna kulit kemerahan, tidak sianosis, bayi bergerak aktif. Jenis kelamin Perempuan, APGAR score 8/9. Dilakukan pemeriksaan antropometri berat badan 3200 gram, Panjang badan 49 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm. dilakukan pemeriksaan umum nadi 130 x/m, suhu. 36.7 °C pernapasan 45 x/m. dilakukan pemberian injeksi Vit K 0.5 ml, salep mata dan imunisasi HB 0.

Menurut teori Analia Kunang & Apri Sulistianingsih (2023) yang menyatakan bahwa segera setelah bayi lahir dilakukan penilaian selintas secara cepat dan tepat (0-30 detik) untuk membuat diagnosa agar cepat dilakukan asuhan berikutnya.

Menurut teori (Solehah et al., 2021) pemberian salep mata ini bertujuan untuk pengobatan profilaktik mata yang resmi untuk *Neisseria gonorrhoeae* yang dapat menginfeksi bayi baru lahir selama proses persalinan melalui jalan lahir.

Menurut teori penyuntikan Vit.K bertujuan untuk mencegah perdarahan yang bisa muncul karena kadar protrombin yang rendah pada beberapa hari pertama kehidupan bayi. Karena Vit.K pada bayi itu di perlukan untuk mencegah perdarahan. (Martini, 2022).

Menurut teori, bahwa pemberian imunisasi HB0 pada usia 0 hari sampai 7 hari, tujuan imunisasi HB0 adalah untuk mencegah penyakit hepatitis B yaitu penyakit infeksi yang dapat merusak hati (Purwanti & Lestari, 2020).

Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Kunjungan selama masa nifas Ny. D yaitu pada kunjungan pertama 6 jam postpartum, 7 hari postpartum, 11 hari postpartum, dan 31 hari postpartum. Sejalan dengan (Indriyani et al., 2023) kunjungan nifas paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan nifas dengan tujuan untuk menilai kondisi Kesehatan ibu dan bayi, pencegahan terhadap kemungkinan adanya gangguan Kesehatan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya komplikasi yang terjadi di masa nifas, serta menangani komplikasi atau masalah yang timbul

Hasil pengkajian kunjungan nifas pertama pada Ny. D umur 32 tahun P2A0 Postpartum SC 6 jam dengan masalah ibu masih bingung cara menyusui bayinya dengan benar. Asuhan yang diberikan melakukan masase uterus, mengajarkan cara menyusui sebaiknya dengan benar, menganjurkan ibu untuk mobilisasi, menjelaskan untuk menjaga kebutuhan istirahat dan nutrisi ibu nifas, dan menganjurkan ibu untuk terus menyusui bayinya. Menurut (Rafhani, Rosyidah, Azizah, 2019) bahwa tujuan kunjungan pertama, waktu 6-48 jam setelah postpartum: mencegah perdarahan masa nifas, mendeteksi dan merawat penyebab perdarahan, memberi konseling pada ibu atau keluarga cara mencegah terjadinya perdarahan, mobilisasi dini, pemberian ASI awal, memberi supervise pada ibu untuk melakukan hubungan awal antara ibu dengan bayi.

Hasil pengkajian kunjungan nifas kedua pada tanggal 3 Oktober 2024 pukul 09.00 Ny. D umur 32 tahun P2A0 Post partum SC 7 hari Luka bekas jahitan tidak ada tanda-tanda terjadinya infeksi dengan masalah asinya sudah keluar namun masih sedikit dan ibu khawatir asinya kurang mencukupi untuk bayinya. Asuhan yang dilakukan yaitu dengan pijat oksitosin. hasil penelitain (P. Wulandari, 2024) yang berjudul Pijat Oksitosin sebagai Upaya Meningkatkan Produksi ASI di RS Ken Saras dengan hasil penelitaian Sedangkan dari hasil setelah dilakukan penyuluhan didapatkan bahwa ada perubahan nilai terendah menjadi 40 dan tertingginya menjadi 100 sedangkan nilai rata-rata yang diraih menjadi 86, dari hasil ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan pada pengetahuan ibu setelah diberikanya informasi mengenai pendidikan kesehatan tentang pijat oksitosin sebagai upaya meningkatkan produksi asi.

Hasil pengkajian kunjungan nifas ketiga pada tanggal 10 Oktober 2024 pukul 09.00 Ny. D umur 32 tahun P2A0 Post partum SC 11 hari Asuhan yang diberikan yaitu mengingatkan untuk menjaga pola istirahat, perawatan payudara, pemberian asi setiap 2 jam sekali dan asi eksklusif sampai usia 6 bulan. (Putri et al., 2023) bahwa tujuan kunjungan ketiga, waktu 2 minggu postpartum yaitu memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, evaluasi adanya tanda-tanda bahaya nifas, memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memastikan ibu cukup makan, minum dan istirahat, memberi ibu konseling dalam pengasuhan bayi.

Hasil pengkajian kunjungan nifas ketiga pada tanggal 27 Oktober 2024 pukul 09.00 Ny. D umur 32 tahun P2A0 Post partum SC 31 hari Ny.D tidak memiliki keluhan dan tidak memiliki penyulit-penyulit apapun selama masa nifas. Ny.D diberikan KIE mengenai KB. Wijaya et al., (2023) bahwa tujuan kunjungan keempat yaitu menanyakan penyulit-penyulit yang ada, memberikan konseling untuk KB secara dini.

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada tanggal 4 November 2024 saat Ny. D 38 hari masa nifas, Ibu belum mendapatkan haid dan ibu ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan kelebihan dan kekurangan dari kontrasepsi kb suntik 3 bulan, Saifuddin (2015) Suntikan KB oleh karenanya aman, sederhana, efektif, tidak menimbulkan gangguan dan dapat digunakan pasca persalinan. Ada tersedia dua jenis alat kontrasepsi suntikan yang mengandung progestin yaitu Depo medroxyprogesteron acetat (DMPA), mengandung 150 mg DMPA yang diberi setiap bulan diberikan dan Depo noretisteron enantat (Depo Noristerat), mengandung 200 mg noretindron, diberikan setiap tiga bulan dengan cara disuntik intramuscular.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.D telah dilakukan mulai dari masa kehamilan dengan usia kehamilan 26 minggu sampai dengan menjadi akseptor KB dan dilakukan pendokumentasi SOAP, maka dapat disimpulkan berdasarkan data subyektif, data obyektif, Analisa data, penatalaksanaan dan pendokumentasian pada Ny.D mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, neonatus dan masa nifas telah dilaksanakan dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus dan asuhan kebidanan komprehensif telah dilaksanakan sesuai dengan manajemen SOAP.

Saran

Diharapkan asuhan kebidanan komprehensif dengan laporan *continuity of care* (coc) ini dapat membantu menurunkan angka AKI dan AKB di Indonesia khususnya Kabupaten Semarang.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan Pada kesempatan ini, peneliti mengucapkan terimakasih kepada bidan Istiqomah, S.Tr.Keb.Keb dan Ibu Isri Nasifah,S.SiT.,M.Keb selaku dosen pembimbing ketua Program Studi Profesi Bidan seluruh dosen dan staf Universitas Ngudi Waluyo.

Daftar Pustaka

- (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016). (2022). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil*, 1(69), 5–24.
- Abdurachman, edi & L. A. (2022). *Panduan Praktik Teknik Penelitian Yang Beretika*. Scopindo Media Pustaka. https://www.google.co.id/books/edition/PANDUAN_PRAKTIS_TEKNIK_PENELITIAN_YANG_B/TliKEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Amalia Yunia Rahmawati. (2020). *Pengaruh Pijat Oksitosin dan Indikator Keberhasilan Pijat Oksitosin*. July, 1–23.

- Amaniyah, M., Sofiyanti, I., Sridewi, A., Andra Ristanti, H., Wahyuni, K., Priskila, C., & Nasanova. (2022). Pengaruh Teknik Counterpressure Massage Terhadap Intensitas. *Prosiding Seminar Nasional Dan Call for Paper Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 1(2), 768–777.
- BKKBN. (2021). Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- DKK. (2024). ANGKA KELAHIRAN, KEMATIAN IBU DAN BAYI DI PROVINSI KALIMANTAN TIMUR. <https://data.kaltimprov.go.id/home/visualisasi/84>
- Fatmasari, N., Hasanah, N., & Listianingsih, M. D. (2023). Massage Effleurage untuk Mengurangi Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil. *Prosiding Seminar Nasional Dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 2(1), 225–230.
- Feni Noviyani, Moneca Diah Listyaningsih, & Munasifah. (2024). Pijat Oksitosin pada Ibu Postpartum sebagai Upaya Meningkatkan Produksi Asi. *Indonesian Journal of Community Empowerment (Ijce)*, 6(1), 30–34. <https://doi.org/10.35473/ijce.v6i1.3140>
- Fitriahadi. (2019). Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 284 hlm.
- Fitriani, & Ayesha. (2022). Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid II. In *Public Health Journal* (Vol. 8, Issue 2).
- Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018. In *Health Statistics*.
- Kemenkes RI. (2021). *Buku Saku Merencanakan Kehamilan Sehat*.
- Mansyur, N., & Dahlan, K. A. (2014). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas. *Makara Printing Plus*, 1–146.
- Marbun, U., Irnawati, Dahniar, Asrina, A., Kadir, A., Jumriani, Partiwi, N., Erniawati, Arini, & Yulita, E. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan* (Issue July).
- Marmi dan Rahardjo. K. (2012). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*.
- Marmi, S. S. (2012). Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*, 1.
- Martini, M. (2022). Tatalaksana Bayi Baru Lahir. In *Media Sains Indonesia*.
- Nardiana, E. A., Hutabarat, N. I., Prihatin, S. D., Siregar, R. N., Hidayah, N., Kalsum, U., Winarsih, & Isnaeny. (2018). Asuhan Kebidanan Persalinan. *Analytical Biochemistry*, 11(1), 1–5.
- Putri, I. M., Mardiana, N., Widiastuti, T., & Wulandari, B. A. (2023). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. In *Eureka Media Aksara*.
- Rafhani, Rosyidah, Azizah, N. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. In *Umsida Press*. <https://eprints.triatmamulya.ac.id>
- Rinata, C. &. (2022). Buku Ajar Kehamilan. In *Deepublish Publisher*.
- Rokom. (2024). *Agar Ibu dan Bayi Selamat*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240125/3944849/agar-ibu-dan-bayi-selamat/#:~:text=Berdasarkan data dari Maternal Perinatal,pada tahun 2023 tercatat 29.945.>
- Susanti Ari, D. (2018). Buku COC. *Konsep Kesenambungan Asuhan Kebidanan*.
- wati risma. (2020). *Penerapan Effleurage Massage Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii*.
- WHO. (2024). *World Health Organization*. <https://www.who.int/indonesia/news/events/hari-kesehatan-sedunia-2023/milestone#year-2021>
- Wijaya, W., Limbong, T. O., & Yulianti, D. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Untuk Sarjana Akademik dan Profesi. In *PT Nasya Expanding Management*. https://www.academia.edu/107270568/Buku_Ajar_Asuhan_Kebidanan_Nifas
- Wulandari, P. (2024). Pijat Oksitosin sebagai Upaya Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Menyusui. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(2), 697–704. <https://doi.org/10.37287/jpm.v6i2.3731>

Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo

Wulandari, S. R. (2022). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita*.
Yulizwati, henni fitria, yunita chairani. (2021). *Buku Continuity of care*.