

## Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. D G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Umur 33 Tahun di Klinik Bergas Waras

Anisa Qonitatun<sup>1</sup>, Rini Susanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, aqonita96@gmail.com

<sup>2</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, rinisusanti@unw.ac.id

Email Korespondensi: aqonita96@gmail.com

---

### Article Info

*Article History*

*Submitted, 2025-06-23*

*Accepted, 2023-06-28*

*Published, 2025-07-04*

---

*Keywords: Pregnancy,  
Childbirth, BBL,  
Postpartum, KB*

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

---

### Abstract

*Continuity of care in midwifery is a series of continuous and comprehensive service activities starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care and family planning services. Comprehensive care is an examination that is carried out completely with simple laboratory tests and counseling. This aims to monitor complications from pregnancy to using birth control. Methods in midwifery care at the Bergas Waras Clinic and through home visits. Midwifery care provided to Mrs. D lasted from pregnancy, childbirth, postpartum, neonate to birth control. In Mrs. D, the pregnancy period went physiologically without any problems or complications even though in TM II the mother experienced mild anemia. The labor process took place normally and smoothly without any complications. In midwifery care, the postpartum period was normal and smooth. In providing midwifery care for birth control, the mother was given counseling and decided to use the KB Implant. After the continuous midwifery care (continuity of care) that had been carried out on Mrs. D during pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, and family planning, the examination results were within normal limits and there were no accompanying complications. It is expected that the midwife profession in providing continuous midwifery care (continuity of care) will always apply midwifery management, maintain and improve competence in providing care according to midwifery service standards.*

### Abstrak

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana. Asuhan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium sederhana dan konseling. Hal ini bertujuan untuk memantau adanya komplikasi dari masa kehamilan sampai menggunakan KB. Metode dalam asuhan kebidanan di Klinik Bergas Waras dan melalui kunjungan rumah. Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. D

berlangsung dari masa kehamilan, bersalin, nifas, neonatus sampai KB. Pada Ny. D masa kehamilan berjalan dengan fisiologis tidak ada masalah maupun komplikasi walaupun pada TM II ibu mengalami anemia ringan. Proses persalinan berlangsung normal dan lancar tanpa ada penyulit atau komplikasi. Pada asuhan kebidanan masa nifas normal dan lancar. Dalam memberikan asuhan kebidanan KB ibu telah diberikan konseling dan memutuskan menggunakan KB Implant. Setelah dilakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) yang telah dilakukan pada Ny. D saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal dan tidak ada penyulit yang menyertai. Diharapkan profesi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) selanjutnya selalu menerapkan manajemen kebidanan, mempertahankan dan meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan sesuai standar pelayanan kebidanan.

---

## Pendahuluan

Asuhan *Continuity of Care* (CoC) merupakan asuhan kebidanan yang dilakukan sejak ibu hamil memasuki trimester ketiga dilanjutkan pendampingan saat persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (Anggarini Parwatiningsih et al., 2023). CoC sebagai upaya untuk membantu memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dari masa kehamilan sampai ibu menggunakan alat kontrasepsi, pada ibu dengan kebutuhan khusus membutuhkan penanganan dan perhatian dari pemerintah dan tenaga kesehatan yang lebih karena berpotensi terjadi komplikasi yang lebih besar, petugas kesehatan khususnya Bidan berperan sangat penting dalam hal ini (Ariani et al., 2022).

Pada tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.129, menurut data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sebuah sistem pencatatan kematian ibu milik Kementerian Kesehatan. Angka ini menunjukkan perbaikan dibandingkan tahun 2022, di mana angka kematian ibu tercatat sebesar 4.005. Angka Kematian Ibu (AKI) per 100 ribu kelahiran hidup pada Januari 2023 tercatat sekitar 305. Angka ini menempatkan Indonesia pada posisi kedua untuk kasus Angka Kematian Ibu tertinggi di ASEAN. Target Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup, sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Namun Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih lebih tinggi dibandingkan negara-negara ASEAN lainnya. Untuk mencapai target SDGs, yaitu kurang dari 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, diperlukan upaya yang lebih efisien.

*Continuity Of Care* dilaksanakan di Klinik Bergas Waras pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir, KB dan pengobatan umum lainnya. Pada Pelaksanaan tindakan kehamilan persalinan nifas, BBL dilakukan dirumah untuk kunjungan selanjutnya bidan melakukan kunjungan rumah untuk memberikan pelayanan yang optimal sesuai standart kunjungan setelah bersalin.

Selama kehamilan ada ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu hamil dan berbeda-beda pada setiap trimester kehamilannya, misalkan pendarahan diawal kehamilan, mual muntah, gejala preeklamsia, demam tinggi, anemiaaaa dan nyeri punggung (Nugroho, 2012). Penyebab paling umum terjadinya anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi atau yang dikenal dengan anemia defisiensi zat besi. Anemia

defisiensi zat besi ibu hamil dapat menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan, partus lama dan infeksi yang merupakan faktor utama kematian maternal. Anemia pada ibu hamil yang tidak ditangani dapat mengakibatkan abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekompensasi kordis (Hb <6 gr/dL), mola hidatidosa, hyperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD), berat badan lahir rendah (BBLR), perdarahan sebelum dan selama persalinan bahkan dapat menyebabkan kematian ibu, dan salah satu penyebabnya adalah anemia (Dai, 2021).

Pemeriksaan berkala saat hamil merupakan monitor kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu maupun perkembangan bayi, memberikan penatalaksanaan yang diperlukan, mempersiapkan peran keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh dan berkembang dengan normal, mempersiapkan ibu untuk masa nifas supaya berjalan dengan normal dan memberikan ASI secara Eksklusif, dan membina hubungan untuk mempersiapkan keluarga secara fisik, emosional, dan fisiologis untuk menghadapi kelahiran serta akan terjadi kemungkinan komplikasi. Selain itu dapat mengenali dan mengobati penyakit ibu sedini mungkin, menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada ibu maupun anak, serta dapat memberikan nasihat dan motivasi tentang cara hidup sehari-hari, kehamilan, persalinan, Keluarga Berencana (KB), dan laktasi. Pada dasarnya, bidan merupakan petugas kesehatan yang berkewajiban melakukan deteksi dini kelainan, penyakit dan komplikasi untuk memperoleh kehamilan, serta persalinan dan nifas yang aman (Hernawati dan Kamila, 2017 dalam Zamrodah, 2020). Hal ini mengartikan bahwa asuhan kebidanan berkesinambungan kepada ibu hamil sangat perlu diberikan karena setiap ibu hamil memiliki risiko terjadi komplikasi dalam kehamilan, persalinan, maupun nifas (Zamrodah, 2020).

Berdasarkan uraian di atas, untuk membantu mengurangi angka kematian pada ibu dan bayi maka penulis bermaksud memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada pasien mulai masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, dan asuhan bayi baru lahir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D Umur 33 tahun G1P0A0 di Klinik Bergas Waras”.

## Metode

Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus dimana penulis melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. D umur 33 tahun dari masa hamil trimester II, Bersalin, Nifas, BBL dan KB di Klinik Bergas Waras dari bulan Desember 2024 - Mei 2025. Data yang digunakan berupa data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan dari hasil anamnesa dan pemeriksaan pada pasien sedangkan data sekunder didapatkan dari data rekam medis dan buku KIA. Penelitian dilakukan dengan Asuhan Komprehensif Studi Kasus.

## Hasil dan Pembahasan

### Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pada kunjungan pertama tanggal 20 Desember 2024 yang dilakukan oleh penulis, pada usia kehamilan 23 minggu 5 hari Ny. D mengatakan ada keluhan sering pusing. Berdasarkan hasil data penunjang pada buku KIA Ny. D diperoleh hasil pemeriksaan Hb yaitu 9,8 gr/dL. Hal ini sesuai dengan teori Irianto (2014) tanda dan gejala anemia bermula dengan berkurangnya konsentrasi Hb selama masa kehamilan mengakibatkan suplai oksigen ke seluruh jaringan tubuh berkurang sehingga menimbulkan tanda dan gejala anemia. Pada umumnya gejala yang dialami oleh ibu hamil anemia antara lain, ibu mengeluh merasa lemah, lesu, letih, pusing, tenaga berkurang, pandangan mata berkunang-kunang terutama bila bangkit dari duduk. Selain itu, melalui pemeriksaan fisik akan di temukan tanda-tanda pada ibu hamil seperti, pada wajah di selaput lendir kelopak mata, bibir, dan kuku penderita tampak pucat. Bahkan pada penderita anemia yang berat dapat berakibat penderita sesak napas atau pun bisa menyebabkan lemah jantung.

Asuhan yang diberikan kepada Ny. D yaitu KIE anemia dan tanda bahaya anemia. Anemia pada kehamilan merupakan penurunan kapasitas darah dalam membawa oksigen yang disebabkan oleh penurunan jumlah sel darah merah atau berkurangnya konsentrasi hemoglobin dalam sirkulasi darah. Bahaya anemia pada kehamilan dapat terjadi abortus, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD), kala I berlangsung lama, dan terjadi partus terlantar. Saat masa nifas dapat terjadi subinvolusi uteri yang dapat menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi puerperium dan pengeluaran ASI berkurang. Penatalaksanaan anemia yaitu menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan tinggi protein hewani, protein nabati, sayur-sayuran, dan buah-buahan. Protein hewani bisa didapatkan dari daging merah, hati ayam, telur, dan ikan segar contohnya seperti lele, nila, dan lain-lain. Protein nabati bisa didapatkan dari olahan makanan seperti tahu dan tempe. Di samping itu ibu hamil dianjurkan konsumsi sayuran hijau dan buah-buahan, contohnya bayam, kangkung, kacang-kacangan, buncis, dan lain-lain. Sedangkan, untuk buah-buahan yang dianjurkan adalah buah yang mengandung tinggi vitamin C seperti buah jeruk, buah jambu, buah bit, buah naga dan yang lainnya.

Menganjurkan ibu untuk konsumsi tablet FE menggunakan air jeruk maupun pure jus buah seperti jus jambu, jus buah naga, dan tidak menganjurkan ibu konsumsi tablet FE menggunakan teh, kopi, dan susu karena dapat menghambat penyerapan obat. Tablet FE sebaiknya di konsumsi pada malam hari menjelang waktu tidur guna mengurangi efek mual (Kemenkes RI, 2023).

#### **Asuhan Kebidanan Persalinan**

Pada tanggal 11 April 2025 ibu mengatakan sekitar jam 16.00 WIB merasakan kenceng-kenceng sering dan datang ke Klinik Bergas Waras jam 20.00 WIB mengatakan mengeluarkan cairan seperti ketuban. Menurut teori Nugroho (2016) mengemukakan bahwa tanda persalinan adalah adanya kenceng semakin sering, keluarnya lendir darah dan air ketuban.

Dari hasil pemeriksaan inpartu kala I fase aktif pada Ny. D pada pukul 20.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam (VT) dengan hasil pembukaan 5 cm. Menurut teori Fitriana, dkk (2018), yang menyatakan bahwa persalinan kala I Fase Aktif dimulai dari pembukaan serviks 4-10 cm. Dari data yang didapatkan pada Ny. D inpartu kala II tanggal 11 April 2025 pukul 22.15 WIB Ny. D mengatakan perutnya merasa sangat mules seperti ingin BAB dan ingin mengejan. Hal tersebut terjadi karena adanya tekanan dari bagian terendah janin terhadap otot dasar panggul, dorongan mengejan ibu dan adanya his yang kuat. Dilakukan pemeriksaan dalam (VT) dengan hasil, pembukaan sudah lengkap yaitu 10 cm. Menurut teori JNPK-KR (2017), Persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dan Ny. D telah memasuki inpartu kala II.

#### **Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir**

Pada tanggal 11 April 2025 pukul 23.00 WIB bayi Ny. D lahir segera menangis, bayi lahir spontan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif. Jenis kelamin perempuan, BB : 3000 gram, PB : 49 cm, nilai APGAR 9/9/10. Menurut IDAI 2018, Bayi menangis segera setelah lahir yang menunjukkan tanda vital baik. Tangisan pertama bayi merupakan refleks normal untuk memulai proses pernapasan mandiri. Kondisi ini biasanya dinilai melalui skor APGAR (Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration) pada menit pertama dan kelima untuk menilai adaptasi bayi terhadap kehidupan ekstrasuterin.

Asuhan kebidanan pada bayi Ny. D dilakukan sebanyak 3 kali sesuai dengan peraturan menurut Kemenkes RI (2020) yaitu kunjungan Neonatus dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN-1 dilakukan 6-48 jam setelah lahir, KN-2 dilakukan 3-7 hari, KN-3 dilakukan 8-28 hari. Dalam kasus ini kunjungan sudah terpenuhi sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

### **Asuhan Kebidanan Masa Nifas**

Kunjungan nifas pertama Ny. D dilakukan 10 jam postpartum tanggal 12 April 2025 jam 09.00 WIB. Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules dan nyeri luka jahitan, sudah BAK dan belum BAB. Hal ini sesuai dengan teori Manuaba (2016) Bila pada ibu nifas pola buang air besar akan kembali normal pada hari ke 3 sampai 4 pasca persalinan. Buang Air Kecil dilakukan secepatnya dan Buang Air Besar harus 3-4 hari post partum. Ibu diharapkan dapat BAB sekitar 3-4 hari post partum.

Kunjungan pertama 10 jam ibu mengatakan ASI masih sedikit, Sejalan dengan (Bayuana et al., 2023) penyulit pada masa nifas diantaranya masalah ASI, proses involusi uterus, infeksi nifas, perdarahan postpartum lambat, subinvolusi, tromboflebitis, inversi rahim, dan masalah psikologis. Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan pijat oksitosin agar bisa mempraktekannya menurut Setiowati (2017). Pijat oksitosin merupakan teknik pijat di sepanjang tulang belakang untuk merangsang pelepasan hormon oksitosin yang dapat membantu melancarkan pengeluaran ASI. Penelitian menunjukkan pijat oksitosin dapat meningkatkan kelancaran ASI secara signifikan, terutama pada ibu nifas hari-hari pertama.

Penatalaksanaan pada kunjungan nifas pertama diberikan perencanaan dengan periksa involusi uterus meliputi kontraksi, TFU, PPV, mengajarkan cara pijat oksitosin, periksa adanya tanda bahaya masa nifas, pastikan ibu mendapatkan cukup makan, pastikan ibu menyusui dengan baik, dan berikan konseling perawatan bayi sehari-hari, perawatan tali pusat, dan menjaga kehangatan bayi. Menurut (Munthe, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity of Care*), 2019), pada kunjungan nifas Pertama ( 6-48 jam), asuhan yang diberikan antara lain memastikan involusi berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca persalinan, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memberikan konseling kepada ibu tentang asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan bagaimana menjaga bayi agar tetap hangat. Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. D sesuai dengan teori menurut (Munthe, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity of Care*), 2019), sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Penatalaksanaan yang diberikan antara lain pastikan tidak ada perdarahan abnormal, periksa adanya tanda demam atau infeksi, pastikan ibu mendapat nutrisi cukup, pastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada penyulit, kemudian perencanaan tersebut di laksanakan kemudian di evaluasi dan di dapatkan hasil, TFU sudah tidak teraba di atas symphysis, tidak ada tanda demam atau infeksi, ibu mendapatkan nutrisi yang cukup, ibu menyusui dengan baik dan tidak ada penyulit. Menurut (Munthe, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity of Care*), 2019), asuhan yang diberikan pada kunjungan nifas ketiga adalah sama seperti asuhan 3-7 hari setelah persalinan. Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. D sudah sesuai dengan teori sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

### **Asuhan Kebidanan Pada KB (Keluarga Berencana)**

Pada kunjungan tanggal 12 Mei 2025 ibu mengatakan memilih menggunakan KB Implant setelah diberikan konseling mengenai alat kontrasepsi, karena ingin tetap memberikan ASI kepada bayinya. Hal ini sesuai dengan teori Rasjidi (2013) Kontrasepsi implant yaitu KB di bawah kulit adalah kontrasepsi batang KB berisi depomedroksi progesteron asetat di pasang daerah lengan kiri atas yang diberikan bisa pada masa menyusui yang efektif untuk masa 3 tahun untuk jenis 1 batang. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit. Menurut BKKBN 2021 KB implant yang mengandung hormon progestin bisa menjadi salah satu pilihan kontrasepsi bagi ibu yang masih memberikan ASI eksklusif.

## **Simpulan dan Saran**

### **Simpulan**

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. D data subjektif pada kunjungan pertama keluhan pusing. Pada kunjungan ketiga tidak ada keluhan. Pada data objektif didapatkan hasil Hb 9,8 gr/dL. Masalah yang muncul pada kasus Ny. D saat hamil yaitu anemia ringan sehingga kebutuhan yang muncul adalah KIE anemia kehamilan. Diagnosa potensial yaitu anemia sedang ke berat dan identifikasi penanganan segera adalah kolaborasi dengan dokter. Penatalaksanaan yang diberikan pada asuhan kehamilan Ny. D sudah sesuai dengan hasil Hb Ny. D naik menjadi 11,2 g/dL.

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny. D umur 33 tahun sudah sesuai dengan 60 langkah APN yang dimulai dari kala I berlangsung kurang lebih 6 jam, kala I berlangsung kurang dari 1 jam, kala III berlangsung 10 menit dan kala IV dilakukan pengawasan 2 jam post partum. Bayi lahir pukul 23.00 WIB dengan jenis kelamin Perempuan, kulit warna merah, menangis kuat, dengan APGAR SCORE 9/9/10.

Asuhan kebidanan nifas pada Ny. D diberikan dengan melakukan kunjungan belum memenuhi dengan standar yaitu baru dilakukan sebanyak 3 kali. Kunjungan pertama pada tanggal 12 April 2025 dengan hasil involusi uterus normal, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, PPV berwarna merah, tidak ada tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan dalam masa nifas, ASI keluar sedikit. Kunjungan kedua 25 April 2025 dengan hasil involusi uterus berjalan normal, kontraksi keras, TFU pertengahan pusat simpisis, PPV berwarna coklat, tidak ada keluhan dan tanda bahaya masa nifas. Kunjungan ketiga pada tanggal 12 Mei 2025 ibu mengatakan memilih menggunakan KB Implant setelah diberikan konseling mengenai alat kontrasepsi, karena ingin tetap memberikan ASI kepada bayinya.

### **Saran**

Diharapkan setelah melakukan studi kasus asuhan kebidanan ini mahasiswa dapat menerapkan ilmu keterampilan yang telah didapatkan. Bagi Institusi Pendidikan diharapkan institusi pendidikan dapat menggunakan hasil studi kasus ini sebagai referensi untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus yang dilakukan secara berkesinambungan. Dan bagi Klien diharapkan agar bisa menerapkan konseling yang telah diberikan selama kunjungan hamil, nifas, bayi baru lahir dan neonatus sehingga dapat memberikan manfaat kesehatan pada ibu dan bayi dan menambah ilmu pengetahuan ibu tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

### **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terima kasih kepada pasien Ny. D yang telah berkenan menjadi pasien dalam pelaksanaan *continuity of care* asuhan kebidanan selama masa kehamilan TM II-III sampai KB Pasca salin, serta Klinik Bergas Waras yang telah memberikan tempat dan berkenan untuk pelaksanaan praktik.

### **Daftar Pustaka**

- Anggarini Parwatiningsih, S., Laela Megasari, A., Adela Fatsena, R., Setyo Hutomo, C., & Dewi Kartikasari, M. N. (2023). Pengaruh Asuhan Kebidanan Continuity of Care Terhadap Kejadian Depresi Post Partum Di Surakarta. *Avicenna : Journal of Health Research*, 6(1), 21. <https://doi.org/10.36419/avicenna.v6i1.819>
- Ariani, H. P., Setiawandari, Rihardini, T., Kristiana, E., Dewi, R. S., Bakoil, M. B., A'yun, S. Q., Widyawaty, E., Karo, M., & Lestari, Y. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Perempuan Dan Anak Dalam Kondisi Rentan. *Rena Cipta Mandiri*. Bina Pustaka Saswono Prawirohardjo Jakarta: Trans Info Medika Proverawati. 2011.

- Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika BKKBN. 2012.  
*Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. 2017. *Buku Aman dan Sehat Kontrasepsi*. Jakarta : BKKBN.
- BKKBN. 2017. *Infografik: Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) lebih aman dan pasti*. Jakarta : BKKBN
- Darmawan. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kebidanan*. Bandung: PT Remaja Rosdakary.
- Departemen Kesehatan RI. 2011. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- F.B. Monika. 2014. *Buku Pintar ASI dan Menyusui*. Jakarta: Noura Books Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Hariz A, Bhattacharya PT. 2022. *Megaloblastic Anemia*. StatPearls Publishing.
- Imelda, 2018. *Nifas, Kontrasepsi Terkini dan Keluaraga Berencana*. Jakarta : Gosyen Publishing
- Jannah, Nurul. 2012. *ASKEB II Persalinan*, Jakarta : ECG. JNPK-KR, 2017. *Asuhan Persalinan Normal*, Jakarta
- Juliana Munthe, d. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity of Care)*. Jakarta: Trans Info Media.
- JNPK-KR. 2017. *Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta: Depkes RI.
- Kamariyah, dkk. 2015. *Buku Ajar Kehamilan untuk Mahasiswa & Praktisi Keperawatan serta Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Kemenkes RI. 2013. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: USAID Kosim, M. Sholeh, dkk. 2012. *Buku Panduan Manajemen Masalah Bayi Baru Lahir Untuk Dokter, Perawat, Bidan di Rumah sakit Rujukan Dasar*. Indonesia :IDAI. MNH-JHPEGO.
- Kemenkes RI. *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI;2023.
- Kusmiyati, Yuni, dkk. 2011. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Fitramaya. Kuswanti, Ina dan Fitria Melina. 2014. *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Leveno, Kenneth J. 2011. *Obstetric Williams Panduan Ringkas*. Jakarta : EGC Mansjoer, Arif, dkk. 2012. *Kapita Selektta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Manuaba dkk, 2014. *Ilmu Kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- WHO (2018). *Contraception. World Health Organization The Global Health*
- WHO (2018). *Family planning/contraception methods. World Health Organization The Global Health*