

**Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. T, Umur 22 Tahun,  
G1P0A0 di Desa Sukorejo, Kecamatan Kesesi,  
Kabupaten Pekalongan**

**Kamini<sup>1</sup>, Hapsari Windayanti<sup>2</sup>**

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

<sup>2</sup>Universitas Ngudi Waluyo hapsari.email@gmail.com

Korespondensi Email: kaminimimin@gmail.com

---

**Article Info**

*Article History*

*Submitted, 2025-06-23*

*Accepted, 2023-06-28*

*Published, 2025-07-04*

---

*Keywords: Continuity of Care, Midwifery Care, Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Newborn, Family Planning*

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Asuhan Kebidanan, Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Kontrasepsi

---

**Abstract**

*Maternal and neonatal mortality remain major challenges in Indonesia's healthcare system. One effective strategy to reduce maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR) is the implementation of Continuity of Care (CoC), a comprehensive and continuous midwifery care approach from pregnancy through childbirth, postpartum, newborn care, and family planning. This case study aims to describe the implementation of comprehensive midwifery care for Mrs. T, a 22-year-old primigravida (G1P0A0), in Sukorejo Village, Kesesi District, Pekalongan Regency. This descriptive research employed a case study design and was carried out using the seven-step Varney midwifery management process, documented using the SOAP format. Antenatal care was provided at 38 weeks of gestation, during which the mother and fetus were found to be in physiological condition with no complications. Counseling focused on nutrition, adequate rest, birth preparedness, and recognizing early signs of labor. During labor, comprehensive care was provided through all four stages of delivery. Labor progressed spontaneously, and the baby was delivered in good condition with a birth weight of 3,450 grams. Postpartum care was carried out in three visits, showing no signs of complications and indicating a normal recovery. The mother was counseled about postpartum nutrition, breastfeeding, and newborn care. Newborn care included physical examination, administration of vitamin K, immunization with Hepatitis B (Hb 0), and education on thermal protection and exclusive breastfeeding. In the family planning phase, the mother received counseling on various contraceptive methods, including their benefits and possible side effects. She chose a long-acting reversible contraceptive (LARC), specifically an implant. The decision was made with informed consent, and she expressed readiness to adhere to the recommended method. This case study found no gap between theoretical knowledge and clinical practice. The care provided was*

---

*aligned with national midwifery service standards and demonstrated the effectiveness of CoC in improving maternal and neonatal health outcomes. Furthermore, it highlights the importance of integrating CoC into midwifery education to ensure students gain practical skills and experience in providing comprehensive care.*

#### **Abstrak**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi tantangan utama dalam pelayanan kesehatan maternal di Indonesia. Salah satu upaya untuk menurunkan angka tersebut adalah melalui pendekatan Continuity of Care (CoC), yaitu pemberian asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana (KB). Penelitian ini merupakan studi kasus yang bertujuan untuk memberikan gambaran pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. T, usia 22 tahun, G1P0A0, di Desa Sukorejo, Kecamatan Kesesi, Kabupaten Pekalongan. Metode yang digunakan adalah studi deskriptif dengan pendekatan studi kasus, yang dilaksanakan berdasarkan tujuh langkah proses kebidanan Varney dan dicatat dalam format SOAP. Asuhan kehamilan dilakukan pada usia gestasi 38 minggu, menunjukkan kondisi ibu dan janin dalam keadaan fisiologis tanpa keluhan atau risiko yang memerlukan penanganan khusus. Asuhan persalinan diberikan secara menyeluruh dari kala I hingga kala IV, dengan hasil persalinan spontan dan bayi lahir dalam kondisi sehat. Selama masa nifas dilakukan tiga kali kunjungan yang menunjukkan kondisi ibu dalam masa pemulihan yang baik, dan tidak ditemukan komplikasi. Asuhan pada bayi baru lahir meliputi pemeriksaan fisik, pemberian imunisasi hepatitis B (Hb 0), edukasi perawatan bayi, serta dukungan terhadap praktik menyusui eksklusif. Pada fase KB, ibu memilih metode kontrasepsi implan setelah diberikan konseling terkait jenis, manfaat, serta efek samping alat kontrasepsi jangka panjang. Hasil dari studi kasus ini menunjukkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan praktik, serta pelaksanaan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Kesimpulan dari studi ini adalah bahwa pendekatan Continuity of Care secara komprehensif dan konsisten dapat mendeteksi dini risiko dan meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi. Pendekatan ini juga memberikan pengalaman belajar langsung bagi mahasiswa dalam mengaplikasikan teori ke dalam praktik nyata.

---

#### **Pendahuluan**

Ibu dan anak merupakan kelompok prioritas dalam pelayanan kesehatan masyarakat karena tingginya risiko komplikasi yang dapat terjadi selama masa kehamilan,

persalinan, dan nifas. Keberhasilan pelayanan kesehatan maternal dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), AKI diukur berdasarkan jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas per 100.000 kelahiran hidup. Upaya penurunan AKI dan AKB membutuhkan intervensi kesehatan yang menyeluruh dan berkesinambungan.

Pendekatan **Continuity of Care (CoC)** adalah salah satu strategi yang terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan. CoC merupakan pendekatan asuhan kebidanan secara menyeluruh dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga pelayanan bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB). Bidan berperan sebagai tenaga kesehatan utama yang mendampingi ibu secara kontinu, memberikan asuhan mulai dari antenatal care (ANC), intranatal care (INC), hingga pelayanan neonatus dan KB. Pelayanan yang kontinu dan berkualitas ini dapat mencegah komplikasi serta mendeteksi dini risiko-risiko yang mungkin muncul (Diana, Mail, & Rufaida, 2019).

Data dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2018) menunjukkan bahwa cakupan pelayanan ibu hamil di wilayah tersebut cukup tinggi, dengan cakupan kunjungan K1 sebesar 98% dan K4 sebesar 94%. Namun demikian, kasus kematian ibu dan bayi masih terjadi, terutama karena komplikasi seperti perdarahan dan preeklamsia. Kabupaten Semarang misalnya, mencatat peningkatan AKI dari 103,39 menjadi 111,83 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas intervensi dan pemantauan yang konsisten masih perlu ditingkatkan.

Sebagai respons terhadap masalah tersebut, berbagai program telah diluncurkan seperti *Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng (5NG)* dan *One Student One Client (OSOC)* yang melibatkan mahasiswa dan tenaga kesehatan untuk memberikan pendampingan berkesinambungan kepada ibu hamil hingga masa nifas. Pendekatan ini dinilai efektif dalam mendeteksi dini risiko dan meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam kesehatan maternal.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkelanjutan (Continuity of Care) pada seorang ibu hamil, Ny. T, usia 22 tahun, G1P0A0, di Desa Sukorejo, Kecamatan Kesesi, Kabupaten Pekalongan, sebagai kontribusi dalam upaya menurunkan AKI dan AKB melalui pelayanan kebidanan yang berkualitas.

## Metode

Metode yang digunakan yaitu asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan kb ini adalah metode penelitian deskriptif. Jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (Case Study), yakni dengan cara meneliti 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 (Mamik, 2015).

## Hasil dan Pembahasan

### Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester 111

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. T data subjektif pada kunjungan pertama tidak ada keluhan. Pada data objektif didapatkan hasil Hb 11,3 g/dl. Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan obstetri dalam batas normal, TFU sesuai dengan umur kehamilan. Masalah yang muncul pada kasus Ny. T saat hamil tidak ada sehingga kebutuhan tidak muncul, diagnosa potensial danantisipasi juga tidak muncul. Penatalaksanaan yang diberikan pada ibu hamil 38 minggu 2 hari yaitu KIE nutrisi dan istirahat yang cukup, KIE persiapan persalinan dan KIE tanda awal persalinan Setelah dilakukan pemeriksaan, ibu diberikan edukasi mengenai pentingnya menjaga kondisi kehamilan di trimester akhir dengan tetap beristirahat yang cukup, mengonsumsi makanan bergizi seimbang, serta memperbanyak

asupan cairan terutama air putih. Ibu tampak kooperatif dan menyatakan telah memahami anjuran yang diberikan serta bersedia melaksanakannya.

Peneliti memberikan penyuluhan mengenai persiapan persalinan yang perlu dilakukan menjelang waktu perkiraan persalinan. Informasi yang diberikan mencakup pentingnya mengetahui Hari Perkiraan Lahir (HPL), menentukan pendamping Persalinan.

#### **Asuhan Kebidanan Persalinan**

Asuhan Kebidanan Persalinan Kala I, Pada tanggal 12 April 2025 pukul 08.30 WIB, dilakukan kunjungan asuhan kebidanan kehamilan terhadap Ny. T, usia 22 tahun, G1P0A0 dengan usia kehamilan 38 minggu. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi kehamilan dalam batas normal, yaitu janin tunggal, hidup, intrauterin, letak memanjang, presentasi kepala dengan punggung kiri, dan posisi kepala divergen. Inpartu Kala I, Tidak ditemukan adanya keluhan atau masalah selama kehamilan, serta tidak terdapat diagnosis potensial yang membahayakan ibu maupun janin.

Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 110/70 mmHg, frekuensi pernapasan 20 kali per menit, denyut nadi 81 kali per menit, dan suhu tubuh 36,6°C, VT pembukaan 4cm, Presentasi Kepala, Djj 140x/menit. Setelah dilakukan pemeriksaan, ibu diberikan edukasi mengenai pentingnya menjaga kondisi dengan tetap beristirahat yang cukup, mengonsumsi makanan bergizi seimbang, serta memperbanyak asupan cairan terutama air putih, ibu berjalan-jalan, lalu bidan melakukan eufurage massage sambil membimbing keluarga untuk melakukannya kepada ibu secara teratur. Ibu dan keluarga tampak kooperatif dan menyatakan telah memahami anjuran yang diberikan serta bersedia melaksanakannya.

Asuhan Kebidanan Persalinan Kala II

Kala II pada pukul 13.00wib, Ny. T, penatalaksanaan yang diberikan antara lain beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaan lengkap dan meminta keluarga mendampingi ibu, posisikan ibu dalam posisi yang nyaman, anjurkan ibu meneran saat kontraksi dan istirahat saat tidak kontraksi, pertolongan persalinan dengan APN

Pimpin Persalinan, pukul 13.15 wib bayi lahir spontan, perempuan menangis kuat BB 3450 gram, Panjang Badan 50 cm, Lingkar Kepala 35 cm, Apgar Score 8-9-10.

Asuhan Persalinan Kala III

Penatalaksanaan kala III pada Ny. T antara lain lakukan penilaian pada bayi, keringkan bayi, periksa uterus, suntikkan oksitosin, potong tali pusat, selimuti bayi, pindahkan klem 5-10 cm dari vulva, lakukan PTT, lahirkan plasenta, lakukan masase uterus, periksa TFU dan kelengkapan plasenta, letakkan plasenta dalam wadah, melakukan evaluasi dengan palpasi abdomen TFU dan kontraksi serta melakukan inspeksi pada genitalia adanya laserasi dan jumlah PPV.

#### **Asuhan Kebidanan Masa Nifas**

Pada tanggal 12 April 2025 pukul 16.40 WIB, peneliti melakukan kunjungan asuhan kebidanan masa nifas kepada Ny. T, usia 22 tahun, P1A0, yang berada pada hari pertama postpartum setelah melahirkan secara spontan. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa kondisi ibu berada dalam keadaan baik, dengan tanda-tanda vital dalam batas normal: tekanan darah 120/70 mmHg, frekuensi pernapasan 20 kali per menit, denyut nadi 80 kali per menit, dan suhu tubuh 36,7°C. Berdasarkan hasil tersebut, Ny. T didiagnosis mengalami masa nifas fisiologis tanpa adanya komplikasi maupun diagnosis potensial.

Setelah pemeriksaan dilakukan, peneliti menyampaikan hasil temuan kepada ibu dan menjelaskan bahwa kondisi kesehatannya stabil. Ibu menunjukkan pemahaman yang baik dan bersikap kooperatif terhadap penjelasan yang diberikan.

Sebagai upaya promotif dan edukatif, peneliti menganjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi makanan yang dapat membantu meningkatkan produksi Air Susu Ibu (ASI), seperti daun katuk, serta menjelaskan bahwa penggunaan *booster* ASI juga dapat menjadi alternatif tambahan jika dibutuhkan. Evaluasi menunjukkan bahwa ibu bersedia mengikuti

anjuan tersebut dan berkomitmen untuk menjaga pola makan demi mendukung kelancaran pemberian ASI kepada bayinya.

#### Asuhan Kebidanan Neonatus

Pada tanggal 12 April 2025 pukul 14.20 WIB, peneliti melakukan asuhan kebidanan terhadap bayi baru lahir dari Ny. T yang dilahirkan secara spontan di Puskesmas Kesesi I. Bayi lahir pada pukul 13.15 WIB dalam kondisi fisiologis, dengan usia bayi saat pemeriksaan adalah 1 jam. Jenis kelamin laki-laki, dengan berat badan 3.450 gram. Data diperoleh dari rekam medis serta wawancara langsung dengan ibu.

Berdasarkan riwayat intranatal, ibu menyampaikan bahwa proses persalinan berlangsung secara spontan tanpa komplikasi. Setelah lahir, bayi segera diberikan salep mata sebagai upaya pencegahan infeksi. Selain itu, bayi telah mendapat suntikan vitamin K di paha kiri untuk mencegah perdarahan akibat defisiensi vitamin K. Namun, pada saat dilakukan pemeriksaan, bayi belum menerima imunisasi Hepatitis B (Hb 0).

Setelah dilakukan pemeriksaan fisik, peneliti menyampaikan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi bayi dalam keadaan sehat dan fisiologis. Selanjutnya, peneliti memberikan imunisasi Hb 0 kepada bayi sesuai dengan prosedur pelayanan neonatal awal. Peneliti juga memberikan edukasi kepada ibu mengenai pentingnya menjaga kehangatan tubuh bayi, dengan memastikan bayi mengenakan pakaian lengkap, menggunakan topi, dan diselimuti dengan baik. Selain itu, peneliti menganjurkan agar ibu menyusui bayinya secara *on demand*, yaitu setiap kali bayi menunjukkan tanda ingin menyusu, dan memberikan ASI eksklusif tanpa tambahan makanan maupun minuman lain selama enam bulan pertama kehidupan. Ibu tampak kooperatif dan menyatakan kesediaannya untuk mengikuti anjuran tersebut.

#### Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Peneliti melakukan konseling kepada Ny. T mengenai berbagai jenis alat kontrasepsi, mencakup cara kerja, manfaat, serta kemungkinan efek samping dari masing-masing metode. Konseling dilakukan dengan pendekatan komunikatif dan informatif agar ibu dapat menentukan pilihan kontrasepsi secara sadar dan sesuai kebutuhan.

Setelah mendapatkan penjelasan, ibu memilih metode kontrasepsi jangka panjang berupa **alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK)** atau **implant**. Peneliti menjelaskan bahwa kontrasepsi implan bekerja dengan cara melepaskan hormon secara perlahan untuk mencegah ovulasi dan menebalkan lendir serviks, sehingga mencegah terjadinya kehamilan. Metode ini efektif dalam jangka waktu 3 hingga 5 tahun, namun dapat dilepas kapan saja sesuai kebutuhan ibu.

Peneliti memberikan edukasi terkait kemungkinan efek samping yang mungkin terjadi akibat penggunaan implan, seperti nyeri atau bengkak ringan pada area pemasangan (di bawah kulit lengan bagian dalam), nyeri payudara, nyeri perut, sakit kepala, dan gangguan pola haid seperti menstruasi tidak teratur. Ibu menyatakan telah memahami informasi yang diberikan dan menyetujui untuk menggunakan kontrasepsi implan sebagai metode keluarga berencana pilihannya.

#### Hasil dan Pembahasan

Pada pembahasan ini peneliti menjabarkan kesenjangan antara teori dengan asuhan kebidanan berkelanjutan pada klien Ny.T umur 22 tahun yang mulai dilakukan pada usia kehamilan 38 minggu 2 hari tanggal 12 April 2025 hingga 6 minggu masa nifas dengan menggunakan Standar Asuhan Kebidanan dari KEPMENKES Nomor: 938/Menkes/SK/VIII/2007, dokumentasi ditulis dalam bentuk asuhan kebidanan 7 langkah varney yaitu pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, identifikasi penanganan segera, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi, kemudian selanjutnya catatan perkembangan ditulis dalam bentuk SOAP yaitu pengkajian data subjektif, objektif, menganalisa data dan melakukan penatalaksanaan.

### **Kesimpulan dan Saran**

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.T umur 22 tahun di Desa Sukorejo yang mulai dilakukan pada usia kehamilan 38 minggu 2 hari tanggal 12 April 2025 hingga 6 minggu masa nifas dengan menggunakan Standar Asuhan Kebidanan dari KEPMENKES Nomor: 938/Menkes/SK/VIII/2007, dokumentasi ditulis dalam bentuk asuhan kebidanan 7 langkah varney yaitu pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, identifikasi penanganan segera, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi, kemudian selanjutnya catatan perkembangan ditulis dalam bentuk SOAP yaitu pengkajian data subjektif, objektif, menganalisa data dan melakukan penatalaksanaan.

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. T data subjektif pada kunjungan pertama tidak ada keluhan. Pada data objektif didapatkan hasil Hb 11,3 g/dl. Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan obstetri dalam batas normal, TFU sesuai dengan umur kehamilan. Masalah yang muncul pada kasus Ny. T saat hamil tidak ada sehingga kebutuhan tidak muncul, diagnosa potensial danantisipasi juga tidak muncul. Penatalaksanaan yang diberikan pada ibu hamil 38 minggu 2 hari yaitu KIE nutrisi dan istirahat yang cukup, KIE persiapan persalinan dan KIE tanda awal persalinan.

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny. T umur 22 tahun sudah sesuai dengan 60 langkah APN yang dimulai dari kala I sampai dengan kala IV dan dilakukan pengawasan mulai kala I sampai dengan kala IV. Data obyektif pada kala I fase laten pembukaan 2 his 1x10'x20" djj 142x/menit, ketuban rembes. Pada pengawasan kala IV didapatkan laserasi derajat 2 dan Bayi lahir pukul 13.15 WIB dengan jenis kelamin perempuan.

Asuhan Kebidanan Nifas, Ny. T didiagnosis mengalami masa nifas fisiologis tanpa adanya komplikasi maupun diagnosis potensial. Setelah pemeriksaan dilakukan, peneliti menyampaikan hasil temuan kepada ibu dan menjelaskan bahwa kondisi kesehatannya stabil. Ibu menunjukkan pemahaman yang baik dan bersikap kooperatif terhadap penjelasan yang diberikan.

Asuhan Kebidanan Neonatus, bayi baru lahir dari Ny. T yang dilahirkan secara spontan di Puskesmas Kesesi I. Bayi lahir pada pukul 13.15 WIB dalam kondisi fisiologis, dengan usia bayi saat pemeriksaan adalah 1 jam. Jenis kelamin laki-laki, dengan berat badan 3.450 gram. Data diperoleh dari rekam medis serta wawancara langsung dengan ibu.

Asuhan Kebidana Keluarga Berencana Ny. T mengenai berbagai jenis alat kontrasepsi, mencakup cara kerja, manfaat, serta kemungkinan efek samping dari masing-masing metode. Konseling dilakukan dengan pendekatan komunikatif dan informatif agar ibu dapat menentukan pilihan kontrasepsi secara sadar dan sesuai kebutuhan. Ibu menggunakan AKBK.

### **Saran**

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak. Bagi mahasiswa, kegiatan asuhan kebidanan yang dilakukan secara komprehensif. Bagi institusi pendidikan, hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi tambahan dalam proses pembelajaran, khususnya dalam pengembangan kurikulum serta penguatan materi terkait asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, dan neonatus secara berkesinambungan (Continuity of Care). Bagi klien, asuhan yang telah diberikan selama masa kehamilan hingga masa neonatal diharapkan dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi. Selain itu, melalui konseling yang dilakukan secara berkelanjutan, klien diharapkan mampu memahami dan menerapkan informasi yang diperoleh, sehingga dapat menambah pengetahuan serta mendorong sikap dan perilaku yang mendukung kehamilan dan persalinan yang sehat dan aman.

### **Ucapan Terima Kasih**

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Ketua Yayasan Ngudi Waluyo, Rektor Universitas Ngudiwaluyo, Ketua LPPM, Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas

Ngudi Waluyo Ungaran, Kepala Puskesmas Kesesi I beserta staff serta seluruh rekan yang telah banyak membantu dalam kelancaran penelitian ini.

### Daftar Pustaka

- Angraresti, I. E., & Syaqui, A. (2016). *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif Di Kabupaten Semarang*. Journal Of Nutrition College , 321-327.
- Buku Acuan Midwifery Update 2016*. (2016). Jakarta: Pengurus Pusat IKATAN BIDAN INDONESIA.
- Damayanti, I. P. (2014). *Asuhan Kebidanan Komperhensif Pad Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
- Diana, S., Mail, E., & Rufaida, Z. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Surakarta: CV Oase Group.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. (2018).
- Djusar Sulin. (2010). *Perubahan Anatomi dan Fisiologi pada perempuan Hamil*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Fasty Arum Utami, S. G. (2018). *Best of The Best MP ASI Gizi Tepat*. Yogyakarta: Oxigen Media Ilmu.
- Fauziah, A. N. (2018). *Pendampingan Ibu Hamil Melalui Program One Student One Client (OSOC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen*. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat , 13-19.
- Fauziah, A. N., Maesaroh, S., & Suparti, S. (2018). Jurnal Gemassika. *PENDAMPINGAN IBU HAMIL MELALUI PROGRAM ONE STUDENT* , 1-7.
- Field, T. (2014). *Pregnancy and Labor Massage*. 177-181.
- Harjanti, A. I., & Miskiyah, Z. (2015). *Pengelolaan Kehamilan 34 Minggu Dengan Letak Sungsang Menggunakan Metode Knee-Chest*. Jurnal Studi Kasus , -.
- IBI. (2016). *Buku Acuan: Midwifery Update*. Jakarta: Pengurus IBI.
- Indrayani, D. (2013). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Trans Info Media.
- Jayanti, I. (2019). *Evidence Based Dalam Praktik Kebidanan*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Jelita, M. V., Asih, S. H., & Nurullita, U. (2014). *Pengaruh Pemberian Minyak Zaitun (Olive Oil) Terhadap Derajat Ruam Popok pada Anak Diare Pengguna Diapers Usia 0-36 Bulan di RSUD Ungaran Semarang. 1*.
- Juliana Munthe, d. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity of Care)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Kusmiyati, Y., & Wahyuningsih, H. P. (2015). *Asuhan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Kuswanti. (2014). *Asuhan Kehamilan* . Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Lapau, B. (2015). *Metologi Penelitian Kebidanan: Panduan Penulisan Protokol dan Laporn Hasil Penelitian*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia anggota IKAPI DKI Jakarta.
- Levero, K. J. (2014). *Obstetri Williams Paduan Ringkas*. Jakarta: EGC. Manuaba. (2016). *Buku Ajar Patologi Obstetri*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Manuaba, I. B. (2010). *Kapita Selekt Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta: EGC.
- Marmi, & Rahardjo. (2015). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marni, S. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mochtar, R. (2011). *Sinopsis Obstetrik*. Jakarta: EGC.
- Mufdilah. (2013). *Asuhan Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Litera Offset.
- Noorbaya, S., Johan, H., & Reni, D. P. (2019). *Asuhan Kebidanan Komprehensif di Praktik Mandiri Bidan yang Terstandarisasi APN*. Jurnal Kesehatan , 431-438.

- Noordiati. (2019). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Malang: Wineka Media.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurasih, d. (2012). *Asuhan Persalinan Normal bagi Bidan*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Nurhasiyah, S., Sukma, F., & Hamidah. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Prawirohardjo, s. (2010). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Priyono, Y. (2010). *Merawat Bayi Tanpa Baby Sister*. Yogyakarta: MedPress.
- Profil Kesehatan Kabupaten Semarang*. (2017).
- Profil Kesehatan Kabupaten Semarang*. (2017).
- Rahmawati, W. R., Arifah, S., & Widiastuti, A. (2013). *Pengaruh PijatPunggungterhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Fase Aktif Lama Kala II dan Perdarahan Persalinan pada Primigravida*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol.8 No.5 , 204-209.
- Reeder, S. M. (2011). *Keperawatan maternitas: kesehatan wanita, bayi, & keluarga edisi 18*. Jakarta: EGC.
- Reny Chaidir. (2016). *Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini terhadap Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir* . JURNAL IPTEKS TERAPAN , 20-26.
- RI, K. K. (2011). *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 938/MENKES/SK/VII/2007 Tentang Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- RI, K. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Rismawan, M. A. (2014). *Analisis Intervensi Perawatan Kulit Dengan Baby Oil Tiga Kali Sehari Untuk Mempertahankan Integritas Kulit Pada Pasien Bedrest*. Studi Kasus , vii.
- Rohani, d. (2011). *Asuhan kebidanan pada masa persalinan*. jakarta: Salemba Medika.
- Rukiyah. (2012). *Asuhan Kebidanan III (Nifas)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Rukiyah, & A. Y. (2010). *Asuhan Kebidanan I*. Jakarta: Trans Info Media.
- Rukiyah, & Yulianti. (2012). *Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Trans Info Media.
- S. S., Widyastuti, S. Y., & Wiyati, S. A. (2010). *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin)*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Safitri, Y. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Terhadap Kemandirian Ibu Nifas dalam Perawatan Diri Selama Early Postpartum*. Laporan Hasil Penelitian Karya Tulis Ilmiah .
- Saifuddin. (2012). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sembiring, J. B. (2019). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Deepublish.
- Sudarti, & Khoirunnisa, E. (2010). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulin, D. (2016). *Perubahan Anatomi dan Fisiologi pada Perempuan Hamil*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Tengah, P. K. (2018). *Profil Kesehatan Jawa Tengah*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Utami, F. A. (2018). *Best Of The BestMP ASI Gizi Tepat*. Yogyakarta: Oxygen Media Ilmu.
- Wagiyo, & Putrono. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir Fisiologis dan Patologis*. Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET.

Prosiding  
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan  
Universitas Ngudi Waluyo

- Walyani, A. K., & Purwoastuti, S. A. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS.
- Walyani, E. S. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wibowo, A. (2014). *Metodologi Praktis Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajagrafondo Prasca.
- Wiley, J., & Ltd, S. (2019). *Pre-Obstetric Emergency Training*. USA: 9600 Garsington Road.
- Yanti, D., & Sundawati, D. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Belajar Menjadi Bidan Profesional*. Jakarta: Refika Aditama.