

Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (COC) pada Ny. F Umur 29 Tahun di PKD Desa Nyatnyono

Lailiyatul Mufarikhah¹, Heni Setyowati²

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
lailiyatulmufarikhah8@gmail.com

²Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, henisetowati@unw.ac.id

Korespondensi Email : lailiyatulmufarikhah8@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2025-12-09

Accepted, 2025-12-28

Published, 2025-12-30

Keywords: Midwifery Care, Continuity Of Care, Maternal And Infant Health, Delivery Services, Postpartum, And Family Planning

Kata Kunci:

Asuhan Kebidanan,
Continuity Of Care

Abstract

Continuity of Care (CoC) is midwifery care provided from the third trimester of pregnancy, followed by support during labor, postpartum, newborn care, and family planning. This care aims to improve the quality of maternal and infant health and ensure optimal monitoring. This care aims to provide an overview of Continuity of Care midwifery care for Mrs. F, age 29. The method used in providing CoC care used a case study approach with direct observation and recording of care provided from the first trimester of pregnancy to the third trimester, delivery, the postpartum period, infant care, and contraceptive use. Data were collected through interviews, observation, and documentation. The results of this continuity of midwifery care successfully increased maternal compliance with prenatal care, minimized complications during delivery, and provided better knowledge regarding newborn care. The mother demonstrated good health during and after delivery, and the baby was born healthy. Conclusion: The CoC approach for Mrs. F demonstrated positive results, having a significant impact on improving maternal and infant health. Continuous midwifery care is highly recommended to be implemented in health facilities to ensure holistic monitoring of maternal and infant health.

Abstrak

Continuity of Care (CoC) merupakan asuhan kebidanan yang dilakukan sejak masa kehamilan dilanjutkan pendampingan saat persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi serta memastikan pemantauan yang optimal. Asuhan ini bertujuan untuk memberikan gambaran asuhan kebidanan Continuity Of Care pada Ny. F usia 29 tahun. Metode dalam memberikan asuhan CoC ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan observasi langsung dan pencatatan asuhan yang diberikan dari kehamilan trimester pertama sampai hamil trimester ketiga, persalinan, masa nifas, perawatan bayi sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi. Data dikumpulkan melalui

wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil dari asuhan kebidanan yang berkesinambungan berhasil meningkatkan kepatuhan ibu dalam menjalani perawatan prenatal, meminimalkan komplikasi saat persalinan, serta memberikan pengetahuan yang lebih baik mengenai perawatan bayi baru lahir. Ibu menunjukkan kondisi kesehatan yang baik selama dan setelah proses persalinan, dan bayi lahir dengan sehat. Pendekatan CoC pada Ny. F menunjukkan hasil yang positif, memberikan dampak signifikan dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Asuhan kebidanan berkesinambungan sangat dianjurkan untuk diterapkan difasilitas kesehatan guna memastikan pemantauan kesehatan ibu dan bayi secara holistik.

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan, bunuh diri atau kasus insidentil) selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Indonesia turut melakukan berbagai upaya untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dengan meningkatkan akses ke layanan kesehatan serta memastikan setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan berkualitas, seperti pemeriksaan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang terlatih, perawatan pasca persalinan untuk ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta layanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan. Layanan tambahan seperti konseling perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI eksklusif, vitamin K1 injeksi, dan vaksinasi Hepatitis B0 juga disediakan (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

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.

Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) menjadi penyebab utama kematian ibu. Hipertensi Dalam Kehamilan itu sendiri merupakan hipertensi yang ditemukan pada ibu hamil dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg (Alatas, 2019). Secara Umum, terdapat penyebab Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) yaitu umur ibu, jumlah paritas, riwayat preeklampsia sebelumnya, kehamilan kembar, riwayat preeklampsia pada keluarga (Djanah Nur & Kusmiyati Yuni, 2018).

Hipertensi dalam kehamilan dapat dicegah dengan beberapa cara, salah satunya yaitu tugas dari seorang bidan untuk mampu mendeteksi secara dini terhadap permasalahan/komplikasi pada ibu. Bidan harus mempunyai pengetahuan/skill ketika memberikan asuhan yang terbaik dan berkualitas, terutama pada kasus kegawatdaruratan yang terjadi supaya tidak menyebabkan komplikasi, terutama pada ibu hamil dengan HDK. (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

Asuhan *Continuity of Care* (CoC) merupakan asuhan kebidanan yang dilakukan sejak masa kehamilan 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)

Pemantauan kesehatan ibu diawali dari pelayanan Antenatal Care (ANC) terpadu guna memperoleh pelayanan antenatal yang komprehensif dan berkualitas sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan pengalaman yang menyenangkan dan bermanfaat bagi ibu hamil dalam menjalankan perannya sebagai perempuan, istri dan ibu serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. (Kemenkes RI, 2020).

Metode

Metode yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan menggambarkan asuhan komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas ini. 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. Penelitian ini dilakukan di PKD Desa Nyatnyono. Penelitian ini dilakukan sejak tanggal 30 Juli 2025 sampai dengan 18 November 2025. Sampel penelitian ini yaitu Ny. F seorang ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan 39 minggu.

Hasil dan Pembahasan

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada Ny. F umur 29 tahun multipara yang dimulai sejak tanggal 13 Juli 2025 sampai dengan 18 November 2025. Adapun pengkajian yang telah dilakukan yaitu antara lain melakukan asuhan kehamilan III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus. Pada bab ini penulis mencoba untuk membandingkan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus dengan hasil sebagai berikut:

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Menurut Munthe (2019)) kehamilan adalah suatu keadaan dimana janin dikandung di dalam tubuh wanita, yang sebelumnya diawali dengan proses pembuahan dan kemudian akan diakhiri dengan proses persalinan, lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 trimester yang masing-masing dibagi dalam 13 minggu atau 3 bulan kalender. Pada kasus ini HPHT 03 November 2025 dan HPL yaitu tanggal 10 Agustus 2025. Pada pemeriksaan fisik Ny. F pada kunjungan pertama didapatkan saat palpasi abdomen pada fundus teraba 2 jari di bawah prosesus xiphoideus dan pusat teraba lunak, tidak melenting (bokong janin), bagian sisi kiri perut ibu teraba keras, panjang memapan (punggung janin), bagian sisi kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas janin), bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyang (kepala janin), bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul (PAP) (divergen) pada usia kehamilan 39 minggu, hasil auskultasi denyut jantung janin (DJJ) yaitu 145x/menit, irama teratur, puctum maksimal kanan bawah pusat ibu dan tinggi fundus uteri (TFU) 29 cm. Hal ini menunjukkan usia kehamilan 39 minggu terdapat TFU 29 cm, sesuai dengan buku saku Kemenkes (*Buku-Saku-Uu-17-Th-2023*, 2023) yang menyatakan bahwa pengukuran TFU dari simfisis dengan metlin pada kehamilan 39 minggu yaitu 29 cm diatas simfisis. Melakukan konseling tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan melahirkan seperti baju ibu dan bayi, uang, tempat bersalin,

penolong persalinan, pendamping persalinan, kendaraan yang digunakan ke tempat persalinan, pendonor darah saat darurat, ibu mengerti dan sudah melaksanakan persiapan persalinan

Asuhan Persalinan

Pada tanggal 2 Agustus 2025 pukul 19.30 WIB Ny. F dengan diantar suami datang ke Klinik Rahayu dengan keluhan kenceng-kenceng yang sering dan teratur yaitu 3× dalam 10 menit selama 35 detik serta mengeluarkan lendir darah. Kenceng-kenceng sudah dirasakan ibu sejak pukul 08.00 WIB semakin kuat dan teratur dengan pengeluaran lendir darah, dan ibu belum mengeluarkan air ketuban. Keluhan yang dirasakan oleh Ny. F menandakan bahwa Ny. F sudah masuk dalam proses persalinan. Keluhan yang dirasakan Ny. F sesuai dengan teori menurut (Rukiyah, 2009) yaitu adanya his yang sering dan teratur, keluarnya lendir darah akibat pecahnya pembuluh darah *canalis servikalis*.

Dari hasil pemeriksaan pada 30 Juli 2025 pukul 15.30 WIB diketahui bahwa ibu tekanan darahnya tinggi, berada dalam Kala I persalinan fase aktif dengan pembukaan 6 cm. Dalam fase aktif ini bidan memberikan *informed consent* tentang tindakan dan asuhan kebidanan yang akan diberikan, memberikan ibu dukungan emosional, mengajarkan ibu cara relaksasi nafas panjang untuk mengurangi rasa nyeri, menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri untuk memperlancar sirkulasi darah dari ibu ke janin, menganjurkan suami untuk memberikan dukungan dan masase punggung ibu, menganjurkan ibu untuk makan dan minum maupun eliminasi, menyiapkan partus set, serta melengkapi lembar pengawasan 10 (KU, TD, HR, Suhu, RR, HIS, DJJ BR, tanda-tanda Kala 2). Hasilnya, ibu mampu mengikuti secara kooperatif sesuai anjuran bidan sehingga ibu bisa melewati persalinan Kala I dengan lancar.

Ny. F dilakukan manajemen nyeri berupa *counterpressure* untuk mengurangi nyeri persalinan. Menurut penelitian (Safitri et al., 2020), terdapat pengaruh terapi relaksasi (napas dalam) dalam mengurangi nyeri persalinan. Selain teknik tarik nafas dalam, bidan mengajari keluarga untuk melakukan *Efflurage massage* untuk mengurangi nyeri saat kontraksi. Menurut penelitian (Wulandari & Hiba, 2015), terdapat pengaruh *massage effleurage* terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif pada primigravida. Stimulasi kulit dengan teknik effleurage menghasilkan impuls yang dikirim lewat serabut saraf besar yang berada di permukaan kulit, serabut saraf besar ini akan menutup gerbang sehingga otak tidak menerima pesan nyeri karena sudah diblokir oleh stimulasi kulit dengan teknik ini, akibatnya persepsi nyeri akan berubah selain meredakan nyeri, massage akan merangsang otot-otot uterus untuk berkontraksi.

Asuhan BBL

Bayi Ny. F lahir pada tanggal 28 Juli 2025 pukul 21.35 WIB pada usia kehamilan 38 minggu lahir secara spontan dengan letak belakang kepala, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tidak ada cacat bawaan, jenis kelamin perempuan, dengan berat badan 3400 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm dan lingkar dada 34 cm. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital nadi 120 x/menit, RR 42 x/menit dan suhu 36,7 °C, dimana reflek morro, rooting, sucking, grasping, tonic neck dan babynski positif, tidak ada kelainan serta tidak ada riwayat penyulit selama hamil maupun persalinan.

Bayi baru lahir dikatakan normal apabila mempunyai beberapa tanda antara lain *Appearance color* (warna kulit), seluruh tubuh kemerah-merahan. *Pulse (heart attack)* atau frekuensi jantung >100x/menit. *Grimace* (reaksi terhadap rangsangan), menangis, batuk/bersin. *Activity* (tonus otot), gerakan aktif. *Respiratorion* (usaha nafas), bayi menangis kuat.

Kunjungan neonatus (KN 2) saat 4-7 yaitu pada umur 5 hari didapatkan hasil pemeriksaan keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ditemukan penyulit maupun masalah pada ibu maupun bayi, bayi menyusu kuat dan semua pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari bayi normal. Tali pusat sudah lepas, menjaga kehangatan

bayi, memastikan ibu dapat melakukan teknik menyusui yang benar. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori KN 2 dan juga melakukan pemeriksaan antropometri.

Kunjungan neonatus (KN 3) saat 8-28 yaitu pada umur 14 hari didapatkan hasil pemeriksaan keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ditemukan penyulit maupun masalah pada ibu maupun bayi, bayi menyusu kuat dan semua pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari bayi normal. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai ASI eksklusif, menganjurkan ibu untuk menstimulasi bayinya dan membawa bayinya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi.

Pelayanan kesehatan neonatal sesuai standar adalah pelayanan kesehatan neonatal saat lahir dan pelayanan kesehatan saat kunjungan neonatal sebanyak 3 kali, yaitu pada umur 6-48 jam, umur 4-7 hari dan umur 8-28 hari (Kemenkes RI, 2012). Maka dapat disimpulkan bahwa pada asuhan bayi Ny. L tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan Nifas

Kunjungan nifas pertama (KF I) pada Ny. F yang dilakukan pada saat 8 jam post partum sesuai dengan aturan standar kunjungan nifas. Asuhan yang diberikan pada masa nifas saat kunjungan pertama saat 8 jam post partum adalah monitoring KU, kontraksi uterus, TFU dan jumlah perdarahan, konseling ASI, konseling gizi ibu nifas, pemberian 2 kapsul vitamin A 200.000 IU, serta pemberian tablet dambah darah dan terapi obat antibiotik dan analgesik

Asuhan yang diberikan pada KF II pada saat hari ke 5 post partum 3 Agustus 2025, Ny. F mengatakan ASInya belum banyak, ibu mengonsumsi makanan apapun selagi ibu tidak ada alergi pada makanan tersebut, ibu sangat menikmati posisinya sebagai ibu yang merawat bayinya. Ibu merawat bayinya dengan baik serta sudah melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu, memasak, dan sebagainya. Asuhan yang diberikan adalah mengkaji kemungkinan penyulit, mengkaji involusi uterus, pengeluaran lokhea, pengeluaran ASI, Pemberian KIE vulva hygiene, kebutuhan nutrisi ibu nifas, istirahat yang cukup dan memastikan serta selalu memotivasi ibu memberikan ASI secara eksklusif. Bidan memberikan terapi komplementer pemberian pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI.

Hasil penelitian yang didapatkan bahwa ibu post partum yang dilakukan pemijatan oksitosin memproduksi ASI lebih banyak jika dibandingkan dengan ibu yang tidak dilakukan pemijatan oksitosin. Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai masukan bagi ibu post partum juga bagi penolong persalinan untuk memberikan edukasi agar dapat menerapkan beberapa teknik pemijatan untuk meningkatkan produksi ASI, khususnya pijat oksitosin. (Widayati & Heni Setyowati, 2015)

Asuhan yang diberikan pada KF III pada saat hari ke 14 post partum 14 Agustus 2025, Ny. F mengatakan tidak ada keluhan, ibu menikmati posisinya sebagai ibu yang merawat bayinya yang dibantu oleh suami dan keluarga. Asuhan yang diberikan mengkaji involusi uterus, pengeluaran lokhea, pengeluaran ASI, pemberian KIE pola makan dan kebutuhan istirahat, memastikan ibu menyusui secara on demand, memberikan konseling KB.

Dalam adaptasi psikologis ibu pada masa nifas, secara keseluruhan psikologis ibu baik, ibu merasa senang atas kelahiran anak keduanya. Dilihat dari aspek pengetahuan ibu, ibu mengatakan bahwa ia sudah mengetahui tentang teknik menyusui yang benar, sehingga ibu tidak memiliki masalah terhadap proses menyusui anaknya. Ny. F mengatakan selama 1 hari pasca salin, ia sudah memberikan ASI-nya setiap bayi mau menyusu atau on demand. Ny. F juga mengatakan bahwa terkadang ia merasa capek dan kurang istirahat, namun ia senang dan bahagia karena mendapat dukungan penuh dari suami dan keluarga dan mengurus anaknya, ia tidak pernah stress maupun sedih pasca persalinan.

Asuhan KB (Keluarga Berencana)

KB adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan dan mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan suami istri (Mandasari, 2020).

Ny. F bersedia menggunakan KB setelah melahirkan untuk menunda kehamilannya. Ibu memberitahukan kepada peneliti bahwa sebelumnya menggunakan KB kondom dan menyampaikan tidak nyaman saat berhubungan. Ibu mempunyai riwayat TD tinggi sehingga dianjurkan untuk menggunakan KB non hormonal salah satunya menggunakan IUD. Saat kunjungan sudah dilakukan edukasi kepada ibu tentang indikasi dan kontraindikasi KB IUD, cara pemasangan KB IUD. Setelah mendapatkan edukasi mengenai penggunaan alat kontrasepsi dianjurkan kepada ibu untuk kunjungan ulang bulan depan atau jika sudah bersedia menggunakan KB IUD.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dalam pemberian asuhan komprehensif terlaksana dengan baik. Asuhan yang diberikan berkesinambungan oleh tenaga kesehatan dalam upaya penurunan AKI dan AKB. Ibu dan bayi sehat sampai kunjungan KF4.

Peneliti menyarankan kepada seluruh tenaga kesehatan terutama bidan untuk dapat melakukan *screening* pada ibu hamil dengan baik sehingga proses kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan penggunaan alat kontrasepsi berlangsung dengan lancar dan aman oleh tenaga kesehatan yang berwenang di fasilitas kesehatan yang sesuai.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang sudah memberikan support dalam pelaksanaan dan penyelesaian penelitian ini. Kami ucapkan terima kasih kepada seluruh pihak Universitas Ngudi Waluyo.

Daftar Pustaka

- Bina Pustaka Saswono Prawirohardjo Jakarta: Trans Info Medika Proverawati. 2011.
Anemia dan Anemia Kehamilan. Yogyakarta : Nuha Medika BKKBN. 2012. *Pelayanan Kontrasepsi*. 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 Keluarga Berencana*. Jakarta : Gosyen Publishing
- Jannah, Nurul. 2012. *ASKEB II Persalinan*, Jakarta : ECG. JNPK-KR, 2017. *Asuhan Persalinan Normal*, Jakarta
- 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.
- Kusmiyati, Yuni, dkk. 2011. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Fitramaya. Kuswanti, Ina

Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo

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 Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius.
Manuaba dkk, 2014. *Ilmu Kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk
Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.