

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. T Umur 29 Tahun di Rumah Sakit Umum Daerah Ratu Aji Putri Botung

Bunga Ayu Frepitasi¹, Kartika Sari²

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

²Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, kartikasari@unw.co.id

Korespondensi Email : bungaayufrepita@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2026-05-17

Accepted, 2026-05-22

Published, 2026-06-24

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

Kata Kunci: Asuhan
Berkesinambungan,
Hamil, Bersalin, Nifas,
Bayi Baru Lahir, KB

Abstract

Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia is recorded as the third highest among ASEAN countries. Based on the 2020 Long Form Population Census (LFSP), Indonesia's MMR reached 189 per 100,000 live births. The leading causes of maternal mortality in 2024 were non-obstetric complications during pregnancy with 1,352 cases, followed by hypertension during pregnancy, childbirth, and postpartum with 988 cases, and obstetric hemorrhage with 955 cases. One of the accelerated efforts to reduce MMR and improve the quality of maternal and child health services is the implementation of continuity of care. This approach aims to provide comprehensive care from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn, and neonatal periods to family planning services. The method used in this comprehensive care was a case study involving a single unit of analysis. Based on the results of the comprehensive case study of Mrs. T, a 29-year-old woman, G2P1A0, at 33 weeks of gestation, the identified problems were frequent urination and lower back pain. Mrs. T delivered spontaneously at Ratu Aji Putri Botung Regional Hospital, and the newborn was in good condition. The postpartum period progressed normally, and Mrs. T had understood postpartum contraceptive methods. The care provided during pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care, and family planning showed no discrepancies between theory and practice. Midwifery care provided from pregnancy until postpartum contraceptive services is essential for the early detection of possible complications, allowing them to be prevented or managed appropriately.

Abstrak

Angka Kematian Ibu di Indonesia tercatat tertinggi ketiga di negara - negara ASEAN. Berdasarkan Long Form Survey Penduduk (LFSP) tahun 2020 AKI di Indonesia 189 per 100.000 kelahiran Hidup. Penyebab kematian ibu terbanyak tahun 2024 adalah komplikasi non obstetrik dalam kehamilan sebanyak 1.352 kasus, diikuti oleh hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 988 kasus dan perdarahan obstetrik sebanyak

955 kasus Upaya percepatan untuk menurunkan AKI dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak salah satunya adalah melaksanakan asuhan atau continuity of care. Yang bertujuan untuk memberikan asuhan secara komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan neonatus. Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif melalui suatu kasus (case study) yang terdiri dari unit tunggal. Berdasarkan hasil studi kasus secara komprehensif pada Ny T dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana didapatkan Ny T umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 33 minggu ditemukan masalah yaitu sering buang air kecil dan nyeri pinggang. Ny T bersalin secara spontan di RSUD Ratu Aji Putri Botung dan bayi baru lahir dalam keadaan baik, masa nifas berlangsung normal dan Ny T sudah mengetahui tentang metode kontrasepsi pasca bersalin. Asuhan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir, dan KB tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan oleh bidan kepada ibu selama masa kehamilan hingga pelayanan kontrasepsi setelah melahirkan sangat penting yaitu sebagai deteksi dini terhadap komplikasi yang mungkin terjadi, sehingga dapat dihindari atau ditanggulangi dengan lebih baik.

Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO) mencatat bahwa rasio kematian ibu masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Adapun akibat kematian ibu di negara berkembang, yaitu komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas (WHO, 2025).

Angka Kematian Ibu di Indonesia tercatat tertinggi ketiga di negara - negara ASEAN. Berdasarkan *Long Form Survey* Penduduk (LFSP) tahun 2020 AKI di Indonesia 189 per 100.000 kelahiran Hidup. Penyebab kematian ibu terbanyak tahun 2024 adalah komplikasi non obstetrik dalam kehamilan sebanyak 1.352 kasus, diikuti oleh hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 988 kasus dan perdarahan obstetrik sebanyak 955 kasus (Kemenkes, 2024)

Menurut data Dinas Kesehatan Kalimantan Timur jumlah AKI tahun 2022 terdapat 73 kematian, tahun 2023 meningkat menjadi 83 kematian, tahun 2024 menurun menjadi 74 kematian. Sedangkan kasus AKI tertinggi di Provinsi Kalimantan Timur berada di Kabupaten Kutai Kertanegara tahun 2023 dan 2024 sebanyak 14 kasus kematian. Penajam Paser Utara tahun 2023 sebanyak 13 kasus dan tahun 2024 sebanyak 10 kasus (KALTIM, n.d.). Adapun kasus kematian ibu dipengaruhi oleh faktor komplikasi kehamilan serta kondisi kebidanan yang tidak tertangani secara optimal.

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Profil Kesehatan, 2021). Upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak salah satunya adalah melaksanakan asuhan atau continuity of care (Mas'udah et al., 2023)

Bersasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan Continuity Of Care (COC) yang berjudul “Asuhan Countinuity Of Care (COC) pada Ny. T Umur 29 tahun G2P1A0 di RSUD Ratu Aji Putri Botung”.

Metode

Metode yang digunakan dalam asuhan berkesinambungan dimulai dari asuhan hamil, bersalin, nifas, dan asuhan bayi baru lahir adalah metode deskriptif. Jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus (case study), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini adalah perorangan atau kelompok yang terkena suatu masalah. Faktor yang menjadi kasus tersebut dianalisis secara mendalam baik dari segi yang berhubungan dnegan kasus itu sendiri dengan keadaan kasus, faktor – faktor yang mempengaruhi, tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu.

Sampel pada studi ini adalah ibu hamil yang dilakukan asuhan secara kontinyu sampai dengan proses persalinan, nifas, KB serta bayi yang dilakukan asuhan kebidanan. Teknik pengumpulan data adalah dengan data primer melalui observasi, wawancara dan studi dokumen dalam bentuk asuhan kebidanan pada ibu hamil.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 02 Februari 2026, di dapatakan bahwa Ny. T berusia 29 tahun G2P1A0 dengan HPHT 16 Juni 2025 dan taksiran persalinan tanggal 24 Maret 2026 . Pada kunjungan pertama, dari hasil anamesa awal ditemukan Ny. T umur 29 tahun dnegan G2P1A0 usia kehamilan 33 minggu dengan hasil pemeriksaan keluhan sering BAK pada malam hari. Hasil pemeriksaan objekrif yang didapatkan yaitu, kondisi umum baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan tanda – tanda vital didapatkan hasil tekanan darah 120/87 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,5⁰C, respirasi 20 x/menit, dan hasil pemeriksaan fisik semua dalam batas normal.

(Megesari, 2019) Sering buang air kecil yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III adalah hal yang fisiologis karena ginjal berkerja lebih berat dari biasanya, karena organ tersebut harus menyaring volume darah lebih banyak dibanding sebelum hamil. Proses penyaringan tersebut kemudian menghasilkan lebih banyak urine. Kemudian janin dan plasenta yang membesar juga memberikan tekanan pada kandung kemih, sehingga menjadikan ibu hamil harus sering ke kamar kecil untuk buang air kecil.

Pada kunjungan kedua yang dilakukan pada tanggal 11 Maret 2026, dengan usia kehamilan 38 minggu 5 hari, hasil pengkajian ditemukan Ny. T umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu 5 hari dengan keluhan nyeri pinggang. Hasil pemeriksaan tekanan darah 120/89 mmHg, nadi 82 x.menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,6⁰C dan hasil pemeriksaan fisik semua dalam batas normal. Asuhan yang diberikan untuk mengurangi nyeri pinggang ibu hamil TM III yaitu dengan akupresuer BL 23.

Menurut (Indaryani et al., 2022) Nyeri pinggang pada ibu hamil terjadi dikarenakan adanya pembesaran uterus yang semakin tua kehamilan maka semakin besar uterus. Uterus yang membesar dan penambahan berat badan janin membuat pusat gravitasi tubuh bergeser kedepan dan tekanan gravitasi uterus mengakibatkan perubahan bentuk tubuh menjadi lordosis sehingga terjadi penekanan saraf lumbal yang merangsang reseptor nyeri terutama nyeri pinggang.

Setelah diberikan asuhan akupresuer BL23 keluhan nyeri pinggang ibu berkurang. Sejalan dengan penelitian (Husna et al., 2025) skala nyeri rata-rata sebelum dilakukan terapi akupresur yaitu 4,60 dan setelah dilakukan terapi akupresur diperoleh skala nyeri rata-rata menurun menjadi 2,40 dengan penurunan sebesar 2,20 dan hasil analisis statistik didapatkan p value = 0,000 yang berarti ada pengaruh terapi akupresur terhadap penurunan skala nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III.

Asuhan Kebidanan Persalinan

Pengkajian Kala 1 dilakukan pada tanggal 27 Maret 2026 pukul 08.30 WITA di RSUD Ratu Aji Putri Botung. Ibu mengatakan perutnya terasa mules, kencang – kencang sejak jam 03.00 WITA, dan mengeluarkan lendir darah dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan tanda – tanda vital di dapatkan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,5°C. Hasil pemeriksaan pemeriksaan dalam pada pukul 08.45 WITA pembukaan serviks 4 cm, ketuban utuh, penipisan 40 %, penurunan kepala Hodge III. His 3x10' (30-35"). Asuhan yang diberikan adalah teknik counter pressure untuk mengurangi nyeri persalinan.

Teori hal ini sejalan dengan penelitian (Hapsari & Rahayu, 2017), menyatakan bahwa tingkat nyeri responden yang mendapat counterpressure massage berada pada tingkat nyeri sedang (mean 5,61) dan responden yang tidak mendapatkan counterpressure massage berada pada tingkat nyeri berat (mean 6,61). Sehingga terdapat pengaruh pemberian counterpressure massage terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif dibuktikan dengan hasil analisis Mann Whitney diketahui nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. T lahir pada tanggal 27 Maret 2026 pukul 12.30 WITA. Bayi berjenis kelamin laki – laki, APGAR score 8/9 dilakukan IMD dan IMD berhasil di lakukan. Dilakukan pemeriksaan antropometri berat badan 3800 gram, Panjang badan 51 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar kepala 31 cm. Hasil pemeriksaan tanda – tanda vital nadi 140 x/menit, respirasi 40 x/menit, suhu 36,5°C.

Dalam penelitian (Putri, 2024) dijelaskan bahwa bayi dalam masa transisi masih sangat perlu mendapatkan perawatan yang lebih intensif. Bayi masih membutuhkan perlindungan dari lingkungan sekelilingnya yang hangat untuk mencegah agar bayi tidak hipotermi. Menurut penelitian (Yusri, 2019) bayi sebaiknya tidak langsung di mandikan setelah lahir untuk mencegah hipotermi, menurut (Dhilon et al., 2019) sangat dianjurkan ibu untuk segera memeluk bayinya, dengan demikian bayi akan memperoleh kehangatan yang alami dari tubuh ibu serta memiliki banyak manfaat untuk bayi dan ibu nya. Dengan demikian proses asuhan kebidanan dengan melakukan rawat gabung sesuai penelitian yang dilakukan oleh (Ridwan & Capriani, 2020) memiliki manfaat untuk produksi ASI dan kesuksesan Ibu dalam memberikan ASI Eksklusif serta dapat dijalankan sesuai dengan teori.

Pada bayi Ny. T dilakukan kunjungan neonates sebanyak 3 kali yaitu usia 6-48 jam, usia 3-7 hari, dan usia 8 -28 hari. Pada kunjungan usia bayi 24 jam yang dilakukan pada tanggal 28 Maret 2026. Hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum : baik, nadi 136 x/menit, respirasi 40 x/menit, suhu 36,5°C, tali pusat bersih dan tidak ada tanda – tanda infeksi.

(Anggeriani & Lamdayani, 2021) Bayi baru lahir (Neonatus) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. Pada bayi baru lahir dilakukan berbagai perawatan, terutama pada tali pusat. Perawatan tali pusat merupakan tindakan kepaerawatan yang bertujuan untuk merawat tali pusat pada bayi baru lahir agar tetap kering dan mencegah infeksi. Perawatan tali pusat secara terbuka lebih mudah dilakukan dengan membiarkannya terbuka tanpa di tutup dengan menggunakan kassa steril dan dibubuhi dengan dengan betadine/alcohol. Perawatan secara terbuka juga dapat mempercepat lepasnya tali pusat serta terhindar dari terjadinya infeksi, karena perawatan secara terbuka membiarkan tali pusat terpapar langsung pada udara sehingga membuat cairan yang ada di tali pusat menguap yang menyebabkan tali pusat kering dan cepat lepas.

Sejalan dengan penelitian (Susanti, 2021) pada kelompok perawatan tali pusat terbuka, pelepasan tali pusat lebih cepat dengan nilai signficancy 0,22. Karena p-value $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan bermakna lama pelepasan tali pusat antara perawatan tali pusat terbuka dengan perawatan tali pusat tertutup.

Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Pada Ny. T telah dilakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali yaitu 6 jam post partum, 4 haru pasca persalinan, 2 minggu pasca persalinan, dan 4 minggu pasca persalinan. Pada kunjungan pertama (6 jam postpartum) yang dilakukan pada tanggal 27 Maret 2026. Hasil pengkajian didapatkan ibu mengeluh perutnya terasa mules dan nyeri pada jahitan perineum. Hasil pemeriksaan didapatkan tanda – tanda vital tekanan darah 108/70 mmHg, nadi 82 x/menit, respirasi 22x/menit, suhu 36,5⁰C, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, luka perineum tampak basah dan tidak ada tanda – tanda infeksi, pengeluaran lochea rubra.

Menurut (Danur Jayanti & Indah Mayasari, 2022), Pengembalian uterus dalam ukuran semula seperti sebelum hamil memerlukan adanya kontraksi. Kontraksi uterus menimbulkan rasa nyeri seperti krama tau perut mules yang disebut dengan afterpain. Afterpain atau sering disebut kram perut adalah rasa nyeri yang timbul akibat kontraksi dan relaksasi terus menerus pada uterus. Sebagian besar berlangsung dalam, 3-4 hari setelah bersalin dan banyak terjadi pada multipara. Nyeri perineum timbul karena adanya kejadian robekan atau laserasi perineum saat proses pengeluaran kepala janin atau melahirkan karena adanya jaringan yang terputus sehingga merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan reseptor nyeri pada daerah perineum (Asma et al., 2022).

Dalam penelitian (Kusumastuti et al., 2024) menyatakan mobilisasi dini dilakukan untuk mempercepat penyembuhan luka. Latihan mobilisasi dini dapat meningkatkan sirkulasi darah yang akan memicu penurunan nyeri dan dapat mempercepat pengembalian fungsi tubuh dengan pemberian intervensi. Mobilisasi dini mempunyai peranan penting dalam mengurangi rasa nyeri dengan cara menghilangkan konsentrasi pasien pada lokasi nyeri, mengurangi aktivasi mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan respon nyeri, serta meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju saraf pusat. Melalui mekanisme tersebut, mobilisasi dini efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu post partum.

Asuhan Kebidanan Calon Akseptor KB

Pada pengkajian yang dilakukan pada tanggal 23 April 2026 didapatkan saat ini Ny. T 40 hari masa nifas, ibu saat ini mengatakan tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda – tanda vital tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 84 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,5⁰C. Ibu belum mendapatkan haid dan belum menuntukan metode kontrasepsi pasca persalinan. Asuhan yang diberikan yaitu konselin, informasi, dan edukasi metode kontrasepsi pasca persalinan.

Menurut teori (Niam et al., 2017) mengatakan bahwa semakin pengetahuan mengenai kontrasepsi pasca salin baik maka akan semakin besar potensi keikutsertaan menjadi akseptor KB pasca salin. Sebaliknya jika pengetahuan kurang akan menjadi penghambat dalam proses keikutsertaan menjadi akseptor Kb pasca salin. Dalam penelitian juga di jelaskan hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Seid Jemal Mohammend dkk., 2020) ada hubungan antara pengetahuan yang baik dengan keikutsertaan menjadi akseptor KB pasca salin, dalam artikel dijelaskan bahwa pengetahuan dan informasi dan manfaatnya tergolong memuaskan, hamper semua yaitu 90,3% mempunyai pengetahuan baik tentang kontrasepsi AKDR dan Sebagian besar turut serta menjadi akseptor AKDR.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Asuhan kebidanan Continuity Of Care yang diberikan pada Ny. T dimulai sejak saat hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas hingga calon akseptor KB telah dilakukan asuhan sesuai dengan keluhan dan tidak ada kesenjangan antara asuhan yang diberikan dan teori.

Saran

Diharapkan ibu mendapatkan ilmu dan pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, sampai pelayanan kontrasepsi sesuai dengan asuhan kebidanan yang diberikan. Selain itu ibu juga mendapatkan pengetahuan tentang terapi komplementer pada asuhan kebidanan yang telah diberikan.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih kepada Tuhan Yang Maha Esa, Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan, Kaprodi Kebidanan Program Pendidikan Profesi Bidan, Dosen Pembimbing dan semua pihak yang telah membantu dan penyusunan dan terselesaikannya artikel ini

Daftar Pustaka

- Anggeriani, R., & Lamdayani, R. (2021). The Effect Of Eldestly Care Of The Cord With The Lift Of The Cord In Newborns In Bpm Lismarini Palembang. *Cendikia Medika*, 6(2), 127–132.
- Asma, Istiqamah, E., & Masnilawati, A. (2022). *Asuhan Kebidanan Post Natal pada Ny. J dengan Nyeri Luka Perineum Address : Phone : Article history : Berdasarkan data dari Dines Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan menyebutkan bahwa pada. 03(02)*, 173–180.
- Danur Jayanti, N., & Indah Mayasari, S. (2022). Asuhan Komplementer Tatalaksana Afterpain pada Ibu Postpartum : Literature Review. *Jurnal MID-Z (Midwifery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1), 22–28. <https://doi.org/10.56013/jurnalmidz.v5i1.1369>
- Hapsari, P., & Rahayu, S. (2017). Counterpressure massage. *Jurnal Ilmiah Bidan*, II(3), 41–47.
- Husna, N., Zulisa, E., & Handiana, C. M. (2025). Pengaruh akupresur terhadap nyeri punggung pada ibu hamil di klinik utama bunda ria kota banda aceh. *Jurnal Medicare*, 4(3), 569–577.
- Indaryani, I., Iskandar, S., Yani, S., Merianti, D., & Asmara, R. (2022). Efektivitas Akupresur dalam Mengurangi Rasa Nyeri Pinggang pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 5(1), 1–5. <https://doi.org/10.51851/jrmk.v5i1.324>
- KALTIM, D. (n.d.). *No Title*. Dinas Kesehatan Kalimantan Timur. Retrieved <https://data.kaltimprov.go.id/tl/dataset/jumlah-kematian-ibu-tahun-2024/resource/74e5eb7e-466a-4d0c-bed8-6f8d0f730494>
- Kemenkes. (2024). Profil Kesehatan Profil Kesehatan. In *Buku*.
- Kusumastuti, N. A., Ramadianti, R., & Winarni, L. M. (2024). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Luka Jahitan Perineum Pada Ibu Post Partum Di RSUD Balaraja. *JMM (Journal of Midwifery Madani)*, 1(1), 19–25. <https://jurnal.uym.ac.id/index.php/JMM/article/view/400>
- Mas'udah, S., Tumilah, T., & Windyarti, M. L. N. Z. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity of Care) pada Ny. “A” G1P0A0 di Puskesmas Kedung I Jepara. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 67–72. <https://doi.org/10.56211/pubhealth.v2i2.361>
- Megesari, K. (2019). Asuhan Kebidanan Pada Trimester III dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 5(2), 36–43. <https://ejurnal.ibisa.ac.id/index.php/jkk/article/view/148/145>
- Niam, N. F., Wijayanti, L. A., & Kristianti, S. (2017). *HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KB PASCA SALIN DENGAN KEIKUTSERTAAN MENJADI AKSEPTOR KB LITERATURE REVIEW*. 1–6.
- Putri, R. A. (2024). Asuhan Kebidanan Continuity of Care pada Ny. M Umur 25 Tahun di Balikpapan. *Prosiding Seminar Nasional Dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi*

Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo

Waluyo, 3(2), 2081–2092.

Susanti, A. A. &. (2021). PERAWATANTALI PUSATTERBUKA DALAM UPAYA
MEMPERCEPAT PELEPASAN TALI PUSAT PADA BAYI BARU LAHIR. *Jurnal
Kesehatan*, 10(2).

<https://ojs.hestiwirasriwijaya.ac.id/index.php/JSS/article/view/128/97>

WHO. (2025). *No Title*. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>