Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo
Volume 5 No 1 Tahun 2026

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Kasus Ny. D Usia 25 Tahun dengan Anemia

Zaitun Fajrina[1], Isfaizah[2]
[1]Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, zaitunfajrina.zf@gmail.com
[2]Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, is.faizah0684@gmail.com

Korespondensi Email: zaitunfajrina.zf@gmail.com

Article Info
Article History
Submitted, 2026-05-17
Accepted, 2026-05-22
Published, 2026-06-24

Keywords: Continuity of Care, Multipara, Anemia

Kata Kunci: Continuity of Care, Multipara, Anemia

Abstract

Pregnant women who experience anemia may face complications affecting both the mother and the fetus. The role of midwives in overcoming anemia during pregnancy is supported through the First 1,000 Days of Life (HPK) program. Efforts for early detection to prevent morbidity and mortality in mothers, infants, and toddlers can be carried out through the implementation of continuous midwifery care or Continuity of Care (COC), starting from pregnancy, childbirth, postpartum care, newborn care, to family planning services (KB). This study aimed to provide comprehensive and continuous midwifery care for Mrs. D from pregnancy, childbirth, postpartum, neonate, until family planning services. The method used in this comprehensive care was a descriptive study with a case study approach. Data were collected through interviews, observations, physical examinations, obstetric examinations, and documentation of midwifery care using the SOAP method. Secondary data were obtained from the maternal and child health (MCH) handbook, medical records, supporting examination results, and related literature. The results of objective examinations up to 32 weeks of gestation showed that the general condition was within normal limits. However, laboratory examination results showed a hemoglobin level of 8.9 g/dL, indicating that Mrs. D experienced moderate anemia. Based on this condition, health education was provided regarding foods rich in iron, the dosage of iron supplementation tablets was increased to twice daily, and explanations were given about the correct way to consume iron tablets. At 36 weeks of gestation, a repeat hemoglobin examination was conducted, and the result showed an Hb level of 10.7 g/dL. During labor, Mrs. D was given counterpressure massage, which reduced pain and supported a smooth delivery process. During the postpartum period, the mother complained that her breast milk had been produced, although only in small amounts, therefore oxytocin massage care was provided. Newborn care showed that the baby's condition was within normal limits, and the baby received 1 mg vitamin K and the Hepatitis B0 immunization. Meanwhile, for family planning services, Mrs. D chose to use an IUD

contraceptive method. It is expected that healthcare workers will improve education for pregnant women regarding nutritional needs during pregnancy, childbirth preparation, family planning preparation, and proper breastfeeding techniques.

Abstrak

Ibu hamil yang mengalami anemia akan menimbulkan permasalahan baik pada ibu maupun janin. Peran bidan dalam menanggulangi masalah anemia pada ibu hamil yaitu dengan adanya program seribu hari pertama kehidupan (HPK) dengan Upaya deteksi dini untuk mencegah kesakitan maupun kematian pada ibu, bayi, dan balita dapat dilakukan melalui penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan atau Continuity of Care (COC), yang dimulai sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana (KB). Penelitian ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ny. D mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, sampai dengan pelayanan KB. Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif ini adalah penelitian deskriptif dengan jenis studi kasus (case study). Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan obstetri, serta pendokumentasian asuhan kebidanan menggunakan metode SOAP. Data sekunder diperoleh dari buku KIA, rekam medis, hasil pemeriksaan penunjang, dan literatur yang berkaitan. Hasil pemeriksaan objektif hingga usia kehamilan 32 minggu menunjukkan kondisi umum dalam batas normal, namun pada pemeriksaan laboratorium didapatkan hasil pemeriksaan Hemoglobin 8,9 gr/dL, yang berarti Ny. D mengalami anemia sedang. Berdasarkan kondisi tersebut dilakukan KIE mengenai makanan tinggi zat besi, menaikkan dosis tablet tambah darah menjadi 2x1, serta menjelaskan cara minum tablet tambah darah. Pada usia kehamilan 36 minggu, dilakukan pemeriksaan hemoglobin kembali dan didapatkan hasil Hb 10,7 gr/dL. Pada saat persalinan Ny. D diberikan pijatan counterpressure sehingga nyeri berkurang dan berlangsung lancar. Pada masa nifas, ibu mengeluhkan ASInya sudah keluar walaupun hanya sedikit sehingga diberikan asuhan berupa pijat oksitosin. Asuhan pada bayi baru lahir menunjukkan kondisi dalam batas normal, serta bayi diberikan vitamin K 1 mg, dan imunisasi Hepatitis B0. Sementara itu, pada pelayanan KB, Ny. D memilih menggunakan kontrasepsi IUD. Diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan edukasi kepada ibu hamil mengenai kebutuhan nutrisi selama kehamilan, persiapan persalinan, persiapan penggunaan KB, serta teknik menyusui yang benar.

Pendahuluan

Angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator utama derajat kesehatan masyarakat yang mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan. Meskipun terjadi penurunan AKI di Indonesia dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup pada periode 1991–2020, upaya percepatan penurunan masih diperlukan untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Kehamilan pada dasarnya merupakan proses normal yang disertai perubahan fisiologis pada tubuh ibu, tetapi kondisi tersebut dapat berubah menjadi patologis apabila muncul komplikasi seperti anemia, preeklamsia, perdarahan, maupun infeksi yang tidak ditangani secara adekuat (William, 2022).

Salah satu penyebab kematian pada ibu hamil adalah anemia pada masa kehamilan. Anemia adalah kelainan hematologis yang disebabkan oleh rendahnya konsentrasi sel darah merah (eritrosit) dalam tubuh. Kadar hemoglobin umumnya bervariasi antara pria dan wanita. Anemia selama kehamilan adalah keadaan di mana kadar hemoglobin (Hb) ibu berada di bawah 11,00 gram pada trimester I dan III, atau di bawah 10,5 gram pada trimester II, yang disebabkan oleh hemodilusi yang terutama terjadi pada trimester II, berbeda dengan kondisi wanita yang tidak hamil. Anemia pada wanita hamil meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, serta infeksi yang dapat mengakibatkan pecahnya ketuban dini (KPD). Selain itu, anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan kematian janin, kematian perinatal, berat badan lahir rendah (berat lahir di bawah 2500 gram), cacat bawaan pada bayi, serta berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan janin selama kehamilan dan setelah kelahiran. Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan abortus, perdarahan postpartum, persalinan berkepanjangan, syok, infeksi intrapartum dan postpartum, serta durasi persalinan yang tidak efektif (Juwita, 2023).

Continuity of Care (COC) meliputi pelayanan terpadu bagi ibu dan anak dari prakehamilan hingga persalinan, periode postnatal dan masa kanak-kanak (Astuti et al, 2017).

Penurunan AKI dan AKB Saat ini terus menjadi prioritas program kesehatan indonesia. Oleh karena itu, bidan harus mempunyai filosofi kebidanan yang menekankan pada pelayanan tehadap perempuan (Women Centered Care). Salah satu upaya untuk meningkatkan klasifikasi kebidanan adalah menerapkannya model Continuty of Care (COC) dalam pendidikan klinik (Hanifaria, 2016).

Continuty of Care merupakan pelayanan yang tercapai apabila terjalin hubungan yang berkesinambungan antara seorang wanita dengan bidan. Kesinambungan perawatan berkaitan dengan kulitas layananan dari waktu ke waktu, yang memerlukan hubungan berkelanjutan antara pasien dan tenaga profesianal kesehatan. Pelayanan kebidanan harus diberikan sejak awal kehamilan, seluruh trimester kehamilan dan selama persalinan smpai dengan enam minggu pertama post partum.

Bidan sebagai penggerak dan mitra terdekat perempuan harus memantau dan memebrikan pelayanan yang tepat untuk menjamin kesehatan ibu dan anak. Salah satu strategi yang harus diikuti adalah dengan memberikan perawatan berkelanjutan. Continuity of care adalah strategi kesehatan efektif yang memungkinkan perempuanberpatisipasi dalam pengambilan keputusan mengenai kesehatan dan perawatan mereka sendiri.

Data yang diperoleh dari data ibu hamil di Puskesmas Melintang pada tahun 2025 terdapat jumlah ibu hamil yang melakukan ANC sebanyak 498 orang, di antaranya sejumlah 159 ibu hamil dengan anemia, dan 31 ibu hamil dengan Jumlah ibu hamil yang melakukan ANC bulan April 2026 adalah sejumlah 31 ibu hamil, di antaranya faktor resiko pada ibu hamil 7 dengan anemia, 4 dengan KEK, 1 dengan usia kurang dari 20 tahun, 2 dengan usia lebih dari 35 tahun, 2 anak lebih dari 4, 8 dengan riwayat kehamilan jelek, dan 1 dengan kelainan letak. Rata-rata kunjungan ibu hamil, nifas dan bayi/neonatus yang

melakukan kunjungan minimal 6 kali pada ibu hamil, ibu nifas melakukan kunjungan 1 kali dan kunjungan bayi 1 kali di puskesmas Melintang dan untuk kunjungan selanjutnya dikembalikan ke bidan wilayah untuk melakukan kunjungan rumah. Berdasarkan perolehan data diatas melalui pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil secara komprehensif diharapkan bila menemukan komplikasi kesehatan pada ibu hamil agar dapat dicegah sehingga dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D umur 25 th G3P1A1 di Puskesmas Melintang Pangkalpinang.

Metode

Penelitian ini merupakan studi kasus dengan pendekatan deskriptif pada asuhan kebidanan *Continuity of Care* (CoC) pada Ny. A usia 25 tahun dengan anemia. Asuhan diberikan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan trimester II, persalinan, nifas, hingga neonatus.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi rekam medis. Instrumen yang digunakan meliputi format asuhan kebidanan *SOAP*, lembar observasi, partograf, serta hasil pemeriksaan penunjang. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan hasil pengkajian dengan teori dan standar asuhan kebidanan yang berlaku, menggunakan langkah manajemen kebidanan secara *Continuity of Care*.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Kehamilan (Pendampingan I)

Asuhan kebidanan pada Ny. D usia 25 tahun dilakukan pada 12 Desember 2025. Ibu merupakan multigravida dengan HPHT 18 Juni 2025 dan taksiran persalinan 25 Maret 2026. Kenaikan berat badan ibu selama hamil baru 3,5 kg, riwayat mual dan tidak nafsu makan selama hamil.

Pada kunjungan kehamilan trimester II pada Ny. D dilakukan pemeriksaan Lingkar Lengan Atas (LILA) pada kontak pertama tanggal 12 Desember 2025 dengan hasil 28 cm. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi ibu dalam kategori normal dan tidak mengalami risiko Kurang Energi Kronis (KEK). Kementerian Kesehatan RI dalam pedoman gizi ibu hamil (2017) juga menyatakan bahwa LILA ≥ 23,5 cm menunjukkan status gizi normal, sedangkan LILA < 23,5 cm merupakan indikator KEK yang dapat meningkatkan risiko anemia, BBLR, dan komplikasi kehamilan lainnya. Dengan demikian, hasil pengukuran LILA Ny. D sebesar 28 cm menunjukkan bahwa tidak terdapat risiko KEK, sehingga secara teori sudah sesuai dengan kondisi di lapangan.

Menjelaskan pada ibu bahwa kenaikan berat badan ibu selama hamil cuma 3,5 kg, sedangkan normalnya berat badan ibu hamil akan naik sebanyak 11,5–16 kilogram selama masa kehamilan. Apabila dibagi ke dalam tiap trimester, biasanya kenaikan ini adalah sebanyak 1–2 kilogram saat trimester pertama dan 500 gram pada tiap minggu setelahnya. Berarti seharusnya kenaikan berat badan ibu minimal 7 kg. Menurut teori Williams Obstetrics (2022), status gizi yang baik selama kehamilan penting untuk mendukung peningkatan massa eritrosit dan pembentukan hemoglobin sehingga dapat membantu menurunkan risiko anemia pada ibu hamil.

Penatalaksanaan yang diberikan meliputi observasi kondisi ibu, edukasi istirahat cukup, pengurangan aktivitas berat, pemenuhan hidrasi, serta konseling tanda bahaya kehamilan. Selain itu diberikan dukungan psikologis untuk mengurangi kecemasan. Intervensi ini sejalan dengan standar asuhan antenatal yang menekankan pentingnya edukasi dan deteksi dini komplikasi pada kehamilan risiko (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Asuhan Kebidanan Kehamilan (Pendampingan II)

Kunjungan kedua dilakukan pada usia kehamilan 28 minggu, tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Kenaikan berat badan selama hamil sudah mulai meningkat menjadi 6,5 kg selama hamil.

Pada pemeriksaan leopold tanggal 5 Januari 2026 umur kehamilan 28 minggu didapatkan hasil Leopod I teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopod II Ka teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Kiri teraba keras memanjang seperti papan (punggung). Leopod III teraba bagian bulat, keras, (kepala) masih dapat digoyangkan. Leopod IV konvergen.

Hasil pemeriksaan leopold sesuai dengan teori menurut Khoiroh, M. Rosyariah, A. Ummah, K, (2019) normalnya hasil pemeriksaan leopold I teraba bulat dan lunak tidak melenting itu merupakan sifat bokong, leopold II bagian kiri uterus apabila teraba bagian keras, datar dan memanjang itu sifat dari punggung janin, apabila teraba pada samping kanan atau kiri teraba bagian kecil-kecil itu sifat dari ekstremitas, leopold III apakah janin sudah masuk pintu atas panggul, apabila teraba keras dan saat digoyangkan terasa lenting berarti kepala janin belum masuk pintu atas panggul, bila tidak dapat digoyangkan berarti sudah masuk pintu atas panggul, leopold IV apabila jari-jari tangan dapat bertemu maka disebut konvergen artinya belum masuk pintu atas panggul dan ujung jari-jari tidak dapat bertemu disebut divergen artinya sebagian janin sudah masuk pintu atas panggul.

Penatalaksanaan yang diberikan berupa edukasi manajemen ketidaknyamanan kehamilan, anjuran posisi tidur miring kiri, pengaturan pola minum, latihan postur tubuh, serta diet tinggi serat untuk mencegah konstipasi. Intervensi nonfarmakologis ini efektif dalam mengurangi keluhan fisiologis tanpa menimbulkan efek samping (Prawirohardjo, 2016).

Penelitian oleh Liddle dan Pennick (2015) menunjukkan bahwa edukasi postur tubuh dan aktivitas fisik ringan pada ibu hamil dapat menurunkan intensitas nyeri punggung secara signifikan serta meningkatkan kualitas hidup ibu hamil trimester akhir.

Asuhan Kebidanan Kehamilan (Pendampingan III)

Kunjungan ketiga dilakukan tanggal 3 Februari 2026 pada usia kehamilan 32 minggu, tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan umum dalam batas normal

Pemeriksaan laboratorium Ny.D didapatkan hasil Hb 8,9 gr/dL dan konjungtiva anemis, menurut *World Health Organization* (2023), anemia pada ibu hamil diklasifikasikan menjadi anemia ringan jika nilainya 10 – 10,9 g/dL, anemia sedang 7 – 9,9 g/dL, Anemia berat < 7 g/dL. Jadi hasil pemeriksaan Hb Ny.D menunjukkan bahwa Ny.D menderita anemia sedang.

Pelaksanaan yang dilakukan pada tanggal 3 Februari 2026 umur kehamilan 32 minggu disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan karena Ny.D mengalami anemia sedang yaitu KIE makanan tinggi zat besi karena ibu hamil perlu mengkonsumsi makanan kaya zat besi untuk mendukung kesehatan mereka dan perkembangan janin, KIE cara minum tablet tambah darah, Memberikan informasi dan mengingatkan kepada Ibu mengenai persiapan yang harus disiapkan untuk persalinan.

Kementerian Kesehatan RI (2023) merekomendasikan konsumsi makanan bergizi seimbang yang mengandung protein, zat besi, dan asam folat untuk mendukung pertumbuhan janin serta mencegah komplikasi kehamilan.

Asuhan Kebidanan Kehamilan (Pendampingan IV)

Kunjungan ke empat dilakukan pada usia kehamilan 36 minggu, tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan umum dalam batas normal.

Pemeriksaan laboratorium Ny.D pada tanggal 3 Maret 2026 hasil pemeriksaan Hb 10,7 gr/dL, walaupun sudah mengalami peningkatan, tapi Ny.D masih dikatakan anemia, yaitu anemia ringan, sesuai dengan *World Health Organization* (2023), anemia pada ibu

hamil diklasifikasikan menjadi anemia ringan jika nilainya 10 – 10,9 g/dL, anemia sedang 7 – 9,9 g/dL, Anemia berat < 7 g/dL.

Pada pemeriksaan ini terlihat adanya peningkatan berat badan yang cukup baik, yaitu menjadi 6,5 kg pada 5 Januari 2026, 10 kg pada 3 Februari 2026, dan mencapai 12 kg pada 3 Maret 2026. Hal ini menunjukkan adanya perbaikan status nutrisi selama kehamilan. Peningkatan berat badan yang adekuat dapat membantu memperbaiki cadangan zat besi dan mendukung pembentukan hemoglobin sehingga risiko anemia dapat berkurang.

Selama kehamilan Ny.D frekuensi melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 7 kali yaitu pada trimester satu 2 kali, trimester dua 2 kali dan trimester tiga 3 kali, hal ini sesuai dengan (Kemenkes RI, 2020) bahwa frekuensi kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan minimal 6 kali, trimester I dua kali, trimester II satu kali, trimester III tiga kali.

Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada usia kehamilan 39 minggu, ibu datang ke fasilitas kesehatan dengan keluhan kenceng-kenceng sejak pukul 17.00 WIB. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi umum ibu baik, DJJ 140 x/menit, hal ini sesuai dengan teori Ekasari, (2019) penilaian DJJ lambat kurang dari 120/menit atau DJJ cepat lebih dari 160/menit menunjukan adanya gawat janin. Dan dari hasil pemeriksaan denyut jantung janin menunjukan hasil yang normal.

Pemeriksaan dalam yang dilakukan pada Ny.D menunjukan hasil jalan lahir normal tidak ada tumor/kelainan, portio lunak, pembukaan 4 cm pada pukul 22.00 WIB fase laten, presentasi kepala ubun-ubun kecil. Pembukaan lahiran adalah proses membukanya leher rahim yang akan menjadi jalan keluar janin. Umumnya, ibu hamil akan mengalami pembukaan lahiran sampai 10. Sehingga pada fase ini tidak terjadi kegawadaruratan, sesuai dengan teori yang kemukakan oleh Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016).

Penatalaksanaan yang diberikan salah satunya adalah asuhan kebidanan komplementer berupa counterpressure massage yang bertujuan meredakan nyeri kontraksi pada persalinan dan membuat ibu merasa nyaman. Hal ini sesuai dengan teori ini sesuai dengan (Jayanti, 2019) yang melakukan pijat dengan menggunakan teknik counterpressure dapat meredakan nyeri kontraksi pada persalinan kala 1 dan membuat ibu merasa nyaman.

Asuhan Kebidanan Neonatus

Bayi lahir dengan kondisi menangis kuat, berat badan 3000 gram, panjang badan 45 cm, serta tanda vital dalam batas normal. Hal ini menunjukkan kondisi neonatus baik sesuai kriteria bayi baru lahir sehat (Dewi, 2010).

Asuhan awal meliputi *Inisiasi Menyusu Dini (IMD)*, pemberian vitamin K, salep mata, imunisasi Hepatitis B0. Intervensi ini sesuai dengan standar pelayanan neonatal esensial untuk mencegah mortalitas neonatal dini (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Pada kunjungan neonatus berikutnya, bayi menunjukkan pertumbuhan baik, refleks fisiologis normal, serta peningkatan berat badan sesuai usia. Penurunan berat badan awal pada neonatus merupakan proses fisiologis akibat kehilangan cairan tubuh dan akan kembali meningkat dalam 7–10 hari pertama kehidupan (Ramos, 2017).

Penelitian oleh Edmond et al. (2016) menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif sejak dini berkorelasi dengan stabilitas suhu tubuh, peningkatan imunitas, serta penurunan risiko infeksi pada neonatus.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Asuhan *Continuity of Care* pada Ny. D dengan anemia telah dilaksanakan secara komprehensif dari kehamilan hingga neonatus. Pemantauan berkelanjutan memungkinkan deteksi dini risiko dan penanganan tepat melalui kolaborasi, sehingga ibu dan bayi dalam kondisi stabil. Penerapan CoC terbukti mendukung keselamatan ibu dan neonatus pada kehamilan risiko tinggi.

Saran

Tenaga kesehatan perlu mengoptimalkan penerapan *Continuity of Care* pada kehamilan risiko tinggi melalui pemantauan rutin dan kolaborasi tim. Fasilitas kesehatan diharapkan memperkuat deteksi dini dan sistem rujukan. Ibu dan keluarga disarankan rutin melakukan ANC serta memahami tanda bahaya kehamilan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan, serta Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Ngudi Waluyo atas dukungan dan fasilitas yang diberikan dalam penyusunan artikel ini. Terima kasih juga disampaikan kepada pembimbing atas arahan dan masukan yang telah diberikan hingga artikel ini dapat terselesaikan. Penulis turut berterima kasih kepada suami, anak-anak, serta seluruh pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam proses penyusunan artikel ini hingga dapat dipublikasikan.

Daftar Pustaka

American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) (2018) *Practice Bulletin: Polyhydramnios*. Washington, DC: ACOG.

American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) (2020) *Fetal Macrosomia: Clinical Management Guidelines*. Washington, DC: ACOG.

Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L. and Jensen, M.D. (2021) *Maternity and Women's Health Care*. 12th edn. Philadelphia: Elsevier.

Briggs, G.G., Freeman, R.K. and Yaffe, S.J. (2019) *Drugs in Pregnancy and Lactation*. Philadelphia: Wolters Kluwer.

Cunningham, F.G., Leveno, K.J., Bloom, S.L., Spong, C.Y. and Dashe, J.S. (2022) *Williams Obstetrics*. 26th edn. New York: McGraw-Hill.

Dewi, V.N.L. (2010) *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.

Edmond, K.M., Zandoh, C. and Quigley, M.A. (2016) 'Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality', *Pediatrics,* 117(3), pp. 380–386.

Guyton, A.C. and Hall, J.E. (2021) *Textbook of Medical Physiology*. 14th edn. Philadelphia: Elsevier.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kuswanti, I. (2014) *Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Liddle, S.D. and Pennick, V. (2015) 'Interventions for preventing and treating low-back and pelvic pain during pregnancy', *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (9), CD001139.

Lowdermilk, D.L., Perry, S.E. and Cashion, K. (2020) *Maternity and Women's Health Care*. 11th edn. St. Louis: Elsevier.

Mongan, M. (2020) *HypnoBirthing: The Mongan Method*. New York: Health Communications.

Prawirohardjo, S. (2016) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Ramos, E. (2017) *Neonatal Growth and Development*. London: Springer.

Sandall, J., Soltani, H., Gates, S., Shennan, A. and Devane, D. (2016) 'Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women', *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4), CD004667.

Simkin, P. and Klein, M.C. (2019) *Pain Management for Childbirth*. Oxford: Wiley-Blackwell.

World Health Organization (2018) *WHO Recommendations on Intrapartum Care for a Positive Childbirth Experience*. Geneva: WHO.

World Health Organization (2023) *Anaemia in Pregnancy: Global Report*. Geneva: WHO.