

**Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC) Ny.U Umur 35
Tahun di Klinik Istika Kabupaten Semarang Jawa Tengah**

Nurul Fadilah¹, Vistra Veftisia²

*¹Kebidanan Program Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
nurulfadilah1406@gmail.com*

²Kebidanan Program Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, vistravef@gmail.com

Korespondensi Email: nurulfadilah1406@gmail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History Submitted, 2023-10-18 Accepted, 2023-12-16 Published, 2023-12-28</i>	<i>Continuity of care in midwifery is a series of continuous and comprehensive service activities starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns and family planning services that connect the health needs of women in particular and the personal circumstances of each individual. Midwives have an important role as implementers, such as midwives providing midwifery care for pregnancies and family planning acceptors, midwives as administrators, such as managing community health activities, especially regarding mothers and children, and midwives as educators, such as midwives providing health education and counseling to clients, training and guiding cadres. In this study, the author used descriptive research methods, data collection techniques, namely through interviews, observation, physical examination, supporting examination, documentation study and bibliography study. The subject in this case study is purposive, which means that the subject is selected based on certain goals to be achieved. This research starts from May 10, 2023 to October 29, 2023. The midwifery care provided to Mrs. U lasted from pregnancy, childbirth, postpartum, neonate to family planning with a frequency of 4 visits for pregnancy, 2 times postpartum, 2 times for neonates, delivery and family planning were carried out at the hospital. To Mrs. U The pregnancy process proceeded physiologically without any problems or complications, although in TM I the mother complained of dizziness, TM III complained of leg cramps and vaginal discharge and Mrs. U was referred because of a history of previous vaginal delivery. The entire delivery process takes place with SC surgery. On the 7th day of postpartum midwifery care, the mother complained that little milk came out, so the author provided midwifery care by giving KIE oxytocin massage to facilitate breast milk production. In providing birth control maternity care, the mother was given counseling and decided to use MOW family planning at the hospital after SC surgery. Continuous midwifery care (continuity of care) then always applies midwifery management,</i>
<i>Keywords: COC, Pregnancy, Childbirth, BBL, Postpartum, KB</i>	
<i>Kata Kunci: COC, Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas, KB.</i>	

maintains and improves competence in providing care according to midwifery service standards

Abstrak

Asuhan Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Bidan mempunyai peran penting sebagai pelaksana seperti, bidan melakukan asuhan kebidanan kehamilan hingga akseptor KB, bidan sebagai pengelola seperti, mengelola kegiatan-kegiatan kesehatan masyarakat terutama tentang ibu dan anak dan bidan sebagai pendidik seperti, bidan memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan pada klien, melatih dan membimbing kader. Dalam asuhan ini penulis menggunakan metode penelitian deskriptif teknik pengumpulan data yaitu melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi daftar pustaka. Subjek pada studi kasus ini yaitu secara purposive yang artinya pengambilan subjek dilakukan berdasarkan adanya tujuan tertentu yang ingin dicapai. Penelitian ini dimulai sejak tanggal 10 Mei 2023 sampai dengan 29 Oktober 2023. Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny.U yang berlangsung dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus sampai KB dengan frekuensi kunjungan hamil sebanyak 4 kali, nifas 2 kali, neonatus 2 kali, persalinan dan KB dilakukan di RS. Pada Ny. U Proses kehamilan berjalan dengan fisiologis tidak ada masalah maupun komplikasi walaupun pada TM I ibu mengeluh pusing, TM III mengeluh kaki keram dan keputihan dan Ny.U dirujuk karena riwayat persalinan sebelumnya SC. Seluruh proses persalinan berlangsung dengan operasi SC. Pada asuhan kebidanan masa nifas hari ke 7 ibu mengeluh ASI keluar sedikit, sehingga penulis memberikan asuhan kebidanan dengan memberikan KIE pijat oksitosin untuk memperlancar ASI. Dalam memberikan asuhan kebidanan KB ibu telah diberikan konseling dan memutuskan untuk menggunakan KB MOW di RS setelah operasi SC. Asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) selanjutnya selalu menerapkan manajemen kebidanan, mempertahankan dan meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan sesuai standar pelayanan kebidanan

Pendahuluan

Bidan adalah salah satu profesi di bidang kesehatan yang secara khusus menangani kehamilan, persalinan, keadaan setelah melahirkan serta pelayanan-pelayanan paramedis yang berhubungan dengan organ reproduksi. Dalam Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat

menyebabkan kematian sehingga Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan menyeluruh manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai masa nifas. Adanya Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberiasuhan. Asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar dari kematian ini (94%) terjadi dirangkaian daya rendah dan sebagian besar dapat di cegah. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Di Provinsi Jawa tengah secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 2017- 2019 namun pada tahun 2020 ini terlihat mulai naik lagi dan tahun 2021 sudah mencapai 199 per 100.000 kelahiran hidup, Kabupaten/ Kota dengan jumlah kasus kematian ibu tertinggi adalah Kabupaten Brebes sebanyak 105 kasus, diikuti Grobogan 84 kasus, dan Klaten 45 kasus. Kabupaten/ Kota dengan kasus kematian ibu terendah adalah Kota Magelang dengan 2 kasus, diikuti Kota Tegal dengan 3 kasus, Sebesar 50,7 persen kematian maternal di Provinsi Jawa Tengah terjadi pada waktu nifas Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian maternal terbanyak adalah pada usia 20-34 tahun yaitu sebesar 65,4 persen. Masih ditemukan sekitar 1,4 persen kematian ibu yang terjadi pada kelompok umur <20 tahun (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021). Pada Pelaksanaan Continuity Of Care dilaksanakan di Klinik Istika. Klinik Istika ini menerima pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir, KB dan Pengobatan Umum lainnya. Pada Pelaksanaan tindakan kehamilan persalinan nifas, BBL dilakukan dirumah untuk kunjungan selanjutnya bidan melakukan kunjungan rumah untuk memberikan pelayanan yang optimal sesuai standart kunjungan setelah bersalin. Dari Standart alat APN di Klinik Istika sudah terpenuhi dengan baik. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny U selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan Keluarga berencana dan melakukan pendokumentasian di Klinik Istika. Dengan tujuan Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* (berkesinambungan) pada Ny. U pada masa kehamilan, persalinan, Nifas dan BBL dengan menggunakan pendekatan dengan cara Vaeney dan SOAP di Klinik Istika Pringsari. Manfaatnya Sebagai bahan kajian materi pelayanan asuhan kebidanan komprehensif yang bermutu, berkualitas dan sebagai ilmu pengetahuan dan menambah wawasan mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa ibu hamil, bersalin, Nifas dan BBL.

Metode

Dalam asuhan ini penulis menggunakan metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*Case Study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berisi satu orang, sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu (Gahayu, 2019). Subjek pada studi kasus ini yaitu secara purposive yang artinya pengambilan subjek dilakukan berdasarkan adanya tujuan tertentu yang ingin dicapai (Azam dan Nizamuddin, 2021). Pada

studi kasus ini subyek yang digunakan yaitu seorang ibu hamil trimester II, diikuti proses persalinan, nifas, bayi baru lahir neonatus dan KB, oleh Ny.U Umur 23 Tahun di Klinik Istika.

Hasil dan Pembahasan

Kehamilan

Selama kehamilan Ny. U melakukan kunjungan kehamilan dibidan sebanyak 8 kali dengan frekuensi pada TM I : 2 kali, TM II : 3 kali dan TM III : 3 kali, hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2020) bahwa frekuensi kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan 6 kali, trimester I dua kali, trimester II satu kali, dan trimester III tiga kali.

Pada umur kehamilan 21 minggu Ny.U mengatakan pusing sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Khairroh, Miftahul, 2019) menyatakan Hal ini bisa terjadi pada TM I dan TM II disebabkan oleh perubahan hormon, sinusitis, tegangan pada mata, kelelahan dan perubahan emosional, hipertensi postural yang berhubungan dengan perubahan-perubahan hemodinamis. Pada umur kehamilan 28 minggu kram kaki, Menurut Ramos (2017) kram kaki dapat terjadi selama kehamilan hal ini dipengaruhi oleh peningkatan tekanan otot kaki, pelebaran pembuluh darah dan saraf uterus, dan ketidakseimbangan penyerapan nutrisi dan sistem ekskresi dari ibu ke janin. Cara mengurangi atau mencegah yaitu: menghindari berdiri terlalu lama, hindari berbaring dengan posisi telentang dan bangun secara perlahan dari posisi istirahat, istirahat yang cukup jika lelah.

Pada usia kehamilan 31 minggu ibu mengeluh keputihan yang merupakan salah satu ketidaknyamanan yang terjadi pada masa kehamilan. Leukorea (keputihan) merupakan sekresi vagina dalam jumlah besar dengan konsistensi kental atau cair yang dimulai dari trimester pertama, sebagai bentuk dari hiperplasi mukosa vagina. Leukorea dapat disebabkan oleh karena terjadinya peningkatan produksi kelenjar dan lendir endoservikal sebagai akibat dari peningkatan kadar estrogen. Hal ini yang dicurigai sebagai penyebab terjadinya leukorea adalah pengubahan sejumlah besar glikogen pada sel epitel vagina menjadi asam laktat oleh basil *doderlein* (Marmi,2011). Keputihan (*flour albus*) adalah kondisi vagina saat mengeluarkan cairan atau lendir yang menyerupai nanah yang disebabkan oleh kuman.Terkadang keputihan dapat menimbulkan rasa gatal, bau tidak enak, dan berwarna sampai kehijauan (Rukiyah, 2010). Cara menangani keputihan yaitu Memperhatikan kebersihan tubuh pada area genetalia, segera mengganti pakaian dalam saat basah, membersihkan genetalia dari arah depan ke belakang, mengganti pakaian dalam berbahan kain katun dengan sering, tidak melakukan douch atau menggunakan semprot untuk menjaga daerah genetalia

Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny.U dilakukan di Rs Ken Saras dan sesuai dengan tujuan umum yaitu melakukan asuhan kebidanan persalinan. Persalinan Pada Ny.U umur 35 tahun usia kehamilan 39 minggu di mulai tanggal 07 September 2023 ibu datang ke Rumah Sakit mengatakan akan melahirkan secara SC atas indikasi persalinan sebelumnya melahirkan secara SC dengan jarak 3 tahun, untuk itu klien menginginkan bersalin secara SC. Dari hasil pemeriksaan kondisi ibu dan janin dalam batas normal, hanya saja ibu memiliki riwayat persalinan SC sebelumnya dengan jarak 3 tahun. Menurut Mochtar (2011) *sectio caesarea* adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui depan perut atau vagina atau disebut juga *histerotomia* untuk melahirkan janin dari dalam rahim. Tindakan operasi *sectio caesarea* dilakukan untuk mencegah kematian janin maupun ibu yang dikarenakan bahaya atau komplikasi yang akan terjadi apabila ibu melahirkan secara *pervaginam* (Sukowati et al, 2010). Menurut Oxorn (2010), salah satu indikasi *sectio caesarea* Pembedahan sebelumnya pada uterus; *sectio*

caesarea, histerektomi, miomektomi ekstensif dan jahitan luka pada sebagian kasus dengan jahitan cervical atau perbaikan ostium cervicis yang inkompeten dikerjakan sectio caesarea.

Bayi Baru lahir

Asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. U pengkajian dilakukan 7 hari setelah melahirkan. Bayi lahir pada tanggal 07 September 2023 secara sc. Penatalaksanaan bayi Ny.U Menjaga kehangatan bayi untuk mencegah hipotermi, hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo, (2018) yaitu bayi baru lahir memiliki kecenderungan cepat mengalami hipotermi akibat perubahan suhu lingkungan, faktor yang berperan pada hilangnya panas tubuh bayi baru lahir termasuk luasnya permukaan tubuh bayi baru lahir sehingga perlu mempertahankan kehangatan bayi. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya agar pola nutrisi pada bayi dapat terpenuhi untuk menerima makanan, mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoastuti, E, 2015 bahwa manfaat diberikannya ASI pertama kali untuk mendapatkan colostrum untuk pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, mengandung kadar protein yang tinggi.

Nifas

Berdasarkan pengkajian kunjungan nifas pertama pada hari ke-7 postpartum, Ny.U sudah tidak ada keluhan yang dirasa. Kondisi secara keseluruhan Ny.U baik. Pada pemeriksaan abdomen didapatkan hasil TFU perengahan simfisis-pusat, pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui involusi uteri berlangsung dengan baik, sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Walyani (2017), pada minggu pertama atau TFU berada di pertengahan pusat dan simfisis. Dalam pemeriksaan genitalia tidak ada tanda infeksi, PPV lochea sanguilenta, tidak berbau busuk. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Walyani (2017), yang menyatakan bahwa lochea sanguilenta muncul pada hari ke 3-7 pasca persalinan, berwarna putih bercampur merah, merupakan sisa darah bercampur lendir. Berdasarkan pengkajian kunjungan ke-3 pada 14 hari postpartum, Ny. S sudah tidak ada keluhan yang dirasa. Kondisi secara keseluruhan Ny. S baik. Pada pemeriksaan abdomen didapatkan hasil TFU tidak teraba, PPV lochea serosa. Berdasarkan pengkajian kunjungan ke-2 pada 41 hari postpartum, Ny.U sudah tidak ada keluhan yang dirasa. Kondisi secara keseluruhan Ny.U baik. Pada pemeriksaan abdomen didapatkan hasil TFU normal, PPV lochea alba. Berdasarkan hasil pemeriksaan ini dapat diketahui bahwa proses involusi uteri Ny.U berjalan normal. Melalui pengkajian mulai dari kunjungan nifas pertama pada 7 hari postpartum, dan kunjungan kedua 41 hari postpartum dapat diketahui bahwa secara keseluruhan kondisi Ny. S baik, dengan involusi uteri yang normal.

Keluarga Berencana

Pelayanan kesehatan dalam Keluarga Berencana dimaksudkan untuk pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas melalui upaya promotif, preventif, pelayanan, dan pemulihan termasuk perlindungan efek samping, komplikasi, dan kegagalan alat kontrasepsi dengan memperhatikan hak-hak reproduksi, serta pelayanan infertilitas. Pelayanan Keluarga Berencana diselenggarakan setelah calon akseptor mendapat informasi lengkap, sesuai pilihan, dapat diterima, dan diberikan dengan mempertimbangkan usia, jarak kelahiran, jumlah anak, dan kondisi kesehatannya. Pendampingan pemilihan kontrasepsi untuk keluarga berencana dilakukan dengan 1 kali kunjungan yang dilakukan dirumah klien.

Ny. U berencana menggunakan KB MOW atas kesepakatan Bersama suami dengan alasan anak sudah cukup 3 dan tidak ingin memiliki anak lagi. Ibu dan suami merasa KB MOW adalah metode yang tepat sebagai kontrasepsi pilihan Bersama.

Menurut Reki Lintang Nastiti, dk k(2022), Faktor yang paling berpengaruh terhadap pemilihan kontrasepsi metode operasi wanita (MOW) berdasarkan beberapa faktor dalam artikel adalah faktor pengetahuan dimana semakin tinggi pengetahuan semakin baik pula pengambilan keputusan seperti halnya dalam pemilihan metode kontrasepsi. Hasil pengkajian Ny, U telah memenuhi syarat dalam menggunakan kontrasepsi MOW dengan hasil pengkajian data diperoleh hasil pemeriksaan pada pasien secara menyeluruh yaitu pada pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV: TD: 105/66 mmHg, RR:20X/m, S:36,5, N: 80x/m, TB:155 cm, BB 65 kg, Pengkajian data obyektif yang dilakukan tersebut berdasarkan teori menurut Sulistyawati (2017) data obyektif adalah data yang diperoleh melalui pemeriksaan Keadaan, TTV, BB, TB, Pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang jika diperlukan yang dilakukan secara berurutan yang dilakukan untuk menentukan apakah ibu dapat dilakukan penyuntikan atau tidak. Keadaan umum untuk mengetahui keadaan umum pasien baik. Kesadaran untuk mengetahui kesadaran pasien dengan Composmentis. Menurut Sulistyawati (2017). Palpasi abdomen untuk mengetahui bentuk perut dan tidak ada kehamilan atau jika ada benjolan abnormal.

Berdasarkan uraian diatas tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan

Asuhan kebidanan Continuity of care (COC) yang dilakukan pada Ny.U dimulai dari trimester II kehamilan hingga kontrasepsi berjalan dengan baik tidak terdapat kesenjangan teori dan praktik lapangan. Pada pemeriksaan kehamilan tidak terdapat keluhan yang bersifat abnormal. Persalinan yang dilakukan secara sc dirumah sakit atas indikasi sc pada kehamilan sebelumnya dan berjalan dengan lancar. Selama masa nifas tidak ditemukan komplikasi pada ibu, ibu melakukan pemberian ASI eksklusif secara on demand. Pengkajian Bayi baru lahir dilakukan saat usia bayi 7 hari sesuai dengan standar yaitu selama 1 kali dan tidak ditemukan komplikasi-komplikasi. Kontrasepsi yang ibu pakai yaitu MOW dengan kesepakatan Bersama suami dan ibu merasa sudah memiliki anak cukup.

Saran

Asuhan COC ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang asuhan kehamilan secara menyeluruh mulai dari masa kehamilan, masa bersalin, masa nifas, masa BBL sampai pemasangan KB. Dari kegiatan tersebut didapatkan ada peningkatan baik pada pengetahuan dan Tindakan ibu hamil setelah dilakukan asuhan secara berkesinambungan mulai dari masa hamil, nifas, bbl sampai pemasangan KB.

Ucapan Terima Kasih

Saya mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang saya libatkan dalam penulisan laporan Continuity Of Care (COC).

Penutup

Artikel ini saya buat dengan sungguh-sungguh dan saya berharap dapat menjadi referensi bagi teman-teman sejawat.

Daftar Pustaka

- Achadi. 2019. Rakerkesnas 2019. <http://p2p.kemkes.go.id/rakerkesnas-2019-kemenkes-targetkan-untuk-tingkatkan-cakupan-kesehatan-semesta-uhc/>
- Ari, Sulistyawati, Esty Nugraheny. 2010. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin. Jakarta: Salemba Medika.

- Astuti, Rini. 2018. Gambaran Status Gizi dan Asupan Zat Gizi Pada Ibu Hamil di Kota Semarang. JNH (Journal of Nutrition and Health) Vol.7 No.1 2019. <http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=1391126&val=1248&title=GAMBARAN%20STATUS%20GIZI%20DAN%20ASUPAN%20ZAT%20GIZI%20PADA%20IBU%20HAMIL%20DI%20KOTA%20SEMARANG>.
- Ayu Mandriwati Gusti, Ni wayan Ariani, DKK. 2017. Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Bahiyatun. 2009. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC.
- Candrasari, A., Romadhon, Y. A. Auliafadina, F. D., Firizqina, A. B., Marindratama, H. 2015. Hubungan Antara Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil dengan Berat Badan Lahir Bayi di Kabupaten Semarang. Biomedika: Jurnal Biomedika.
- Cummins, A. M., Denney-wilson, E., & Homer, C. S. E. 2015. The Experiences of New Graduate Midwives Working in Midwifery Continuity of Care Models in Australia. Midwifery, 1–7. <http://doi.org/10.1016/j.midw.2014.12.013>.
- Dewi, Vivian Nanny Lia; Sunarsih, Tri. 2011. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas. Jakarta: Salemba Medika.
- Dr. Mamik 2015. Metodologi Kualitatif. Sidoarjo: Zifatama Publisher
- Fathonah, 2016. Gizi & Kesehatan Untuk Ibu Hamil. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Federasi Obstetri dan Ginekologi International. 2012. Three Years Report 2009- 2012. London: FOGI.
- Hartanto. 2007. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Edisi 2. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Hidayat, Asri. 2010. Asuhan Kebidanan Persalinan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kemendes RI. 2010. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial Pedoman Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemendes RI. Diakses pada tanggal 31 Januari 2020 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- Klein, S., Miller, dan Thomson. 2012. Buku Bidan Asuhan Pada Kehamilan, Kelahiran, dan Kesehatan Wanita. Jakarta: EGC.
- M. Sholeh kosim, dkk. Buku Ajar Neonatologi. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta: IDAI
- Manuaba. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. Edisi kedua. Jakarta: EGC.
- Marmi. 2012. Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marmi. 2017. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Matondang. dkk. 2013. Diagnosis Fisis Pada Anak. edisi 2. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Noorbaya, Siti. 2018. Studi Asuhan Kebidanan Komprehensif di Praktik Mandiri Bidan yang Terstandarisasi APN. Vol 8 No 2 (2018): November 2018 : Akademi Kebidanan Mutiara Mahakam.
- Norma D, N, dan M. Dwi S. 2018. Asuhan Kebidanan Patolog. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.

- Prawirohardjo S. 2010. Ilmu Kebidanan. Edisi ke 4. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo;
- Prawirohardjo, Sarwono. 2012. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- RI, Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. www.depkes.go.id.
- Romauli, Suryati. 2011. Buku Ajar ASKEB I: Konsep Dasar Asuhan Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rukiah, A. Y., Yulianti, L., Maemunah, & Susilawati, L. 2013. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Saifuddin AB. 2009. Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: EGC.
- Saifuddin. 2014. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saminem. 2009. Seri Asuhan Kebidanan Kehamilan Normal. Jakarta: EGC
- Saputri, Renny Ginanjar Ja'is. 2018. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "D" G1P0A0 Dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Di PMB Endang Ernawati, Amd.Keb Desa Banyuarang Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang. Program Studi Diploma III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang 2018.
- Sulistiyawati dan Nugraheny. 2012. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin. Yogyakarta: Salemba Medika.
- Varney, Helen. 2007. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Edisi 4. Jakarta: EGC
- WHO. Maternal Mortality: World Health Organization: 2018