

**Asuhan Kebidanan Continuity Of Care NY. N 24 Tahun di Klinik
Dharma Wahyu Agung**

Pirawati¹

¹Kebidanan Program Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
pirarely22@gmail.com

Korespondensi Email: pirarely22@gmail.com

Article Info	Abstract
<p><i>Article History</i> Submitted, 2023-10-18 Accepted, 2023-12-16 Published, 2023-12-28</p>	<p><i>The period of pregnancy, childbirth, postpartum, neonate is a physiological condition that is likely to threaten the life of the mother, baby and even cause death. One of the efforts that can be made is to implement a comprehensive midwifery care model that can optimize the detection of high risk maternal neonates. Methods of midwifery care at the Dharma Wahyu Clinic Agung Bedono, Ambarawa, Semarang Regency, Central Java and through home visits. The midwifery care provided to Mrs. In Mrs. "N" the pregnancy process proceeded physiologically without any problems or complications. The entire delivery process took place normally and smoothly without any complications or complications and management was carried out according to 60 APN. In midwifery care for pregnant women in TM III, the mother complained of back pain, so the author provided midwifery care by giving pregnant women yoga to reduce the discomfort the mother felt. In providing birth control midwifery care, the mother was given counseling and decided to use 3-month injectable birth control at 40 days postpartum. continuous midwifery (continuity of care) which was carried out on Mrs. "N" during pregnancy, childbirth, the postpartum period, newborns, and family planning, examination results are within normal limits and there are no accompanying complications. It is hoped that the midwife profession, in providing continuous midwifery care (continuity of care), will always implement midwifery management, maintain and improve competence in providing care according to existing midwifery service standards.</i></p>
<p><i>Keywords: Pregnancy, Childbirth, BBL, Postpartum, KB.</i></p> <p>Kata Kunci: Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas, KB</p>	

diberikan pada Ny."N" berlangsung dari masa kehamilan, bersalin, nifas, neonatus sampai KB dengan frekuensi kunjungan hamil sebanyak 2 kali, persalinan 1 kali, nifas 4 kali, neonatus 4 kali,serta KB sebanyak 2 kali. Pada Ny."N" proses kehamilan berjalan dengan fisiologis tidak ada masalah maupun komplikasi. Seluruh proses persalinan berlangsung normal dan lancar tanpa ada penyulit atau komplikasi dan penatalaksanaan telah dilakukan sesuai 60 APN. Pada asuhan kebidanan ibu hamil TM III ibu mengeluh nyeri punggung, sehingga penulis memberikan asuhan kebidanan dengan memberikan yoga ibu hamil untuk mengurangi ketidaknyaman yang ibu rasakan. Dalam memberikan asuhan kebidanan KB ibu telah diberikan konseling dan memutuskan menggunakan KB Suntik 3 Bulan pada 40 hari postpartum Asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) yang telah dilakukan pada Ny. "N" saat hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal dan tidak ada penyulit yang menyertai. Diharapkan profesi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) selanjutnya selalu menerapkan manajemen kebidanan, mempertahankan dan meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan sesuai standar pelayanan kebidanan yang ada.

Pendahuluan

Untuk membuat perempuan berdaya, segala aspek kehidupan perempuan yang berkaitan dengan kualitas hidupnya harus dipenuhi, termasuk aspek pendidikan dan kesehatan. Di bidang kesehatan, Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup (Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI.2019) AKI dan AKB di berbagai belahan dunia. WHO (World Health Organization) melaporkan bahwa AKI secara global sebesar 220/100.000 kelahiran hidup, sedangkan di Indonesia AKI sebesar 210/100.000 kelahiran hidup. AKB tahun 2010 secara global sebesar 40/1.000 kelahiran hidup, sedangkan di Indonesia sebesar 27/1.000 kelahiran hidup (Andanawarih Putri, DKK.2018). Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Hasto Wardoyo, dalam acara Nairobi Summit dalam rangka ICPD 25 (International Conference on Population and Development ke25) yang diselenggarakan pada tanggal 12-14 November 2019 menyatakan bahwa tingginya AKI merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi Indonesia sehingga menjadi salah satu komitmen prioritas nasional, yaitu mengakhiri kematian ibu saat hamil dan melahirkan (Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI . 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) yang tinggi, besarnya resiko yang menyebabkan kematian menunjukkan pentingnya peran tenaga kesehatan untuk meminimalkan hal tersebut. Tenaga kesehatan berperan untuk membantu menurunkan angka kematian ibu dan mencegah komplikasi pasca partum dengan cara melakukan asuhan berkelanjutan atau secara Continuity Of Care (Fista Devi, dkk.2019). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah Hasil data dari survey pada tahun 2017, didapatkan cakupan kunjungan K4 sebesar 89,90%. Terdapat 94,60% ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Capaian KN1 di Jawa Timur pada tahun 2017 sebesar 96,70%. Presentase KB aktif terhadap pasangan usia subur di Jawa Timur pada tahun 2017 sebesar 75,30%. Pada KB baru ini menurut metode kontrasepsi terdapat, kondom sebesar 1,80%, Pil 16,80%, Suntik 58,50%, IUD 9,50%, Implan 9,20%, MOW 3,90%, MOP 0,40%. (Kemenkes RI: 2017) Terjadinya komplikasi pada seorang wanita hamil tidak dapat diprediksikan, kapan dan siapa yang akan mengalaminya. Sebanyak 85% kehamilan akan terjadi secara normal dan 15% mengalami komplikasi yang tidak dapat di prediksi namun dapat dicegah, sebesar 57,93% kematian maternal terjadi pada masa nifas, pada masa kehamilan terjadi sebesar 24,74% dan pada masa persalinan terjadi sebesar 17,33% (Dinkes.2014) Adapun upaya yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan asuhan kebidanan secara Continuity Of care (COC). Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Homer, C. S. E., Friberg, I. K., DKK. 2014). 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 Dharma Wahyu Agung sudah terpenuhi dengan baik. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny N selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan Keluarga berencana dan melakukan pendokumentasian di Klinik Dharma Wahyu Agung. Dengan tujuan Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* (berkesinambungan) pada Ny. N pada masa kehamilan, persalinan, Nifas dan BBL dengan menggunakan dokumentasi SOAP di Klinik Dharma Wahyu Agung. 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

Penulis menggunakan jenis metode penelaahan kasus dalam studi kasus ini dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Studi kasus ini yang diteliti hanya berbentuk unit tunggal, namun dianalisis secara mendalam meliputi berbagai aspek yang cukup luas, serta penggunaan berbagai teknis secara integratif (Afrizal, 2014). Studi kasus ini penulis mengambil studi kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.N di Klinik Dharma Wahyu Agung Priode Mei 2023-Juni 2023". Studi kasus ini dilakukan dengan penerapan asuhan komprehensif dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, asuhan bayi baru lahir, dan Nifas.

Hasil dan Pembahasan

Kehamilan

Pengkajian data (08 Juni 2023 pukul 09.30 Wib)

S : Ny. N 24 tahun G1P0A0 Uk 36 minggu 2 hari ibu mengatakan nyeri pada punggung

O : Dari hasil pemeriksaan tidak ada masalah, ibu dan janin sehat

A : Ny.N umur 24 Tahun, G1P0A0 umur kehamilan 36 minggu 2 hari janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, Puka, Presentasi Kepala.

P : Memberikan yoga ibu hamil.

Pada kunjungan ke dua TM III 08 Juni 2023 pukul 09.30 Wib Ny. N mengatakan Mengalami nyeri punggung sehingga diberikan penatalaksanaan yoga ibu hamil. Hal ini sejalan dengan teori (Furlan et al, 2015) Salah satu contoh ketidaknyaman pada ibu hamil yaitu nyeri punggung. Low back pain (LBP) atau nyeri punggung bawah merupakan salah

satu gangguan muskuloskeletal yang disebabkan oleh aktivitas tubuh yang kurang baik.. Sesuai dengan teori (Safi'i, 2010) Yoga hamil adalah bagian dari perawatan antenatal pada beberapa pusat pelayanan kesehatan tertentu, seperti rumah sakit, puskesmas, klinik ataupun pelayanan kesehatan yang lainnya.

Persalinan

Kala I (10 Juli 2023 pukul 04.30 WIB)

S : Ny. N 24 tahun G1P0A0 40 minggu 6 Hari mengatakan perutnya terasa mengeluh kencang – kencang sejak pukul 20.00 WIB dan mengeluarkan flek darah pukul 18.50 WIB

O : Hasil pemeriksaan yaitu His 3 x dalam 10' selama 45". Presentasi kepala, punggung kanan, Djj 130x/m, pembukaan 8 cm.

A : Ny.N 24 tahun G1P0A0 40 minggu 6 Hari janin tunggal, Hidup, Intra uterine, Presentasi kepala, Sudah Masuk PAP, Inpartu kala I fase aktif.

P : Memberikan asuhan sesuai perencanaan.

Kala II (10 Juli 2023 pukul 06.20 WIB)

S : Ibu mengatakan perutnya semakin mulas dan ada dorongan untuk mengejan

O : TTV : TD : 120/70mmHg, Nadi: 83 x/m, R: 21 x/m, Suhu: 36,6 °C DJJ: 151 x/menit (kuat dan teratur), Kontraksi 5x 10' 50". Pemeriksaan dalam: Porsio tidak teraba, Pembukaan lengkap, Presentasi kepala, penurunan kepala Hodge III, Ketuban jernih. Adanya tanda kala II (tekanan anus, perinium menonjol dan vulva membuka)

A : Ny.N umur 24 Tahun G1P0A0 UK 40 minggu 6 Hari, janin tunggal hidup intra uteri, preskep, divergen, inpartu kala II

P : Kenali tanda persalinan kala II, cek kelengkapan alat, atur posisi, lakukan penolongankelahiran bayi (Bayi lahir pukul 06.20 WIB)

Kala III (10 Juli 2023 pukul 06.25 WIB)

S : Ibu mengatakan perutnya masih mulas

O : Kontraksi uterus keras, ada semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, uterus globuler

A : Ny. N umur 24 tahun P1A0 inpartu kala III Normal

P : suntik oksitosin, PTT, lahirkan plasenta, massage fundus plasenta lahir pukul 06.25

Kala IV (26 September 2023 pukul 06.30 WIB)

S : Ibu mengatakan lega ari-arinya telah lahir

O : Kontraksi keras TFU : 2 jari dibawah pusat, lochea rubra, jumlah darah normal

A : Ny. N 24 tahun P1A0 inpartu kala IV normal

P : Beritahu penyebab mulas, observasi selama 2 jam

Asuhan kebidanan pada persalinan pada Ny.R umur 23 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 dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment serta melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Persalinan Ny.N berjalan dengan normal. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan sudah terpenuhi.

BBL (10 Juli 2023 pukul 12.20 WIB)

S : Ibu mengatakan bayi lahir sekitar 6 jam yang lalu

O : dari hasil pemeriksaan keseluruhan tidak ada masalah, bayi sehat & normal

A : Bayi Ny. N usia 0 hari dengan bayi baru lahir normal

P : Memberikan asuhan sesuai perencanaan

Asuhan kebidanan pada By. Ny. N diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data objektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Sehingga tidak didapati kesenjangan antara teori dan praktek. Selama masa bayi baru lahir dilakukan kunjungan sesuai standar yaitu kunjungan 3 kali. Selama pengkajian tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang

ada pada bayi Ny. N. Hal ini sesuai dengan pedoman Kemenkes RI (2010), pelayanan kesehatan neonatus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus sedikitnya 3 kali, selama periode 0 sampai dengan 28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan rumah.

Nifas (18 Juli 2023 pukul 10.10 WIB)

S : Ibu mengatakan sedikit lelah mengurus anaknya

O : ASI keluar banyak, kolostrum sudah keluar, putting menonjol

A : Ny. N umur 24 Tahun P1A0 18 hari post partum fisiologis

P : Menjelaskan ke ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dalam keadaan baik, Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup, dan bekerja sama dengan suami atau keluarga dalam mengurus bayinya, Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, ikan dan buah-buahan, Memotivasi ibu untuk memberikan ASI sampai dengan usia anaknya 6 bulan tanpa makanan pendamping.

KB (21 Juli 2023 pukul 09.10 WIB)

S : Ny. N mengatakan masih terus menyusui bayinya tanpa memberi makanan apapun pada bayinya, serta ibu mengatakan akan mengikuti dan sudah mendapat persetujuan suami maka dari itu Ibu mengatakan ingin menggunakan KB Suntik 3 Bulan.

O : Seluruh pemeriksaan dalam batas normal

A : Ny. N umur 24 Tahun P1A0 Akseptor Baru KB Suntik 3 Bulan.

P : Berikan Kie Kelebihan dan Keterbatasan KB Suntik 3 Bulan.

Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. N diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama asuhan pada KB dilakukan sesuai dengan kebutuhan Ny. N tidak ditemukan komplikasi – komplikasi yang ada pada klien, klien sudah menggunakan KB Suntik 3 Bulan. Hal ini sejalan dengan teori (Saifuddin, 2010). Kelebihan Kb Suntik 3 Bulan Keuntungan Progestin Sangat efektif Mencegah kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh terhadap suami istri, tidak memiliki pengaruh terhadap ASI dan tumbuh kembang bayi, Sedikit efek samping, Klien tidak perlu menyimpan obat suntik, Dapat digunakan oleh perempuan usia >35 tahun sampai perimenopause, Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik, Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara, Mencegah penyebab penyakit radang panggul.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Asuhan kebidanan pada kehamilan pada Ny. N berjalan dengan baik yaitu melakukan pengkajian data subyektif, data obyektif, menentukan assesment dan melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Pemeriksaan ANC tidak terdapat keluhan yang bersifat abnormal. Asuhan kebidanan pada persalinan pada Ny. N umur 24 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 dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment serta melakukan penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Persalinan Ny. N berjalan dengan normal. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan sudah terpenuhi. Asuhan kebidanan nifas pada Ny. N diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data obyektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama masa nifas dilakukan kunjungan sesuai dengan standar yaitu selama 1 kali. Selama kunjungan tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien menerapkan ASI

Eksklusif. Asuhan kebidanan pada Ny. N diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subjektif dan data objektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Sehingga tidak didapati kesenjangan antara teori dan praktek. Selama masa bayi baru lahir dilakukan kunjungan sesuai standar yaitu kunjungan 1 kali. Selama pengkajian tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada bayi Ny. N. Hanya saja terdapat kesenjangan antara teori dari lahan dalam pemberian Hb 0 yaitu diberikan pada 8 jam bayi baru lahir. Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. N diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data objekktif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama asuhan pada KB dilakukan sesuai dengan kebutuhan Ny.N tidak ditemukan komplikasi – komplikasi yang ada pada klien, klien sudah menggunakan KB Suntik 3 Bulan.

Saran

Bagi Ibu dan Keluarga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan bahwa pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya pada masa kehamilan, masa bersalin, masa nifas, dan masa bayi baru lahir sehingga ibu mengerti tentang kesehatannya. Bagi Bidan diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk meng-update ilmu dan menerapkan ilmu terbaru pada klien.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti menyampaikan ucapan terimakasih kepada Universitas Ngudi Waluyo, Pembimbing dan Penguji, Serta ibu bidan yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian ditempatnya dan seluruh pihak yang turut mendukung penelitian ini sehingga dapat berjalan dengan lancar.

Daftar Pustaka

- Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI .Info Singkat. Vol. XI, No.24/II/Puslit/Desember/2019
- Jurnal Siklus. *Peran Bidan Sebagai Fasilitator Pelaksanaan Program perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4k) Di wilayah Puskesmas Kabupaten Pekalongan*. Vol.7 (1) januari 2018. e- ISSN:2549-5054
- Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI .Info Singkat. Vol. XI, No.24/II/Puslit/Desember/2019 RPJMD Jawa Tengah 2013-2018
- Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia. *Penyebab kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil risiko tinggi dan pemanfaatan antenatal care di wilayah kerja puskesmas jelbuk jember*. Vol6(2) July-December 2018. doi: 10.20473/jaki.v6i2.2018.136-142
- Fista Devi, dkk. *Hubungan Pola Konsumsi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Wilayah Uptd Puskesmas Ungaran*. 2019.
- Yayuk Dwi. *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Ibu Hamil Di Puskesmas Rowosari Semarang*. artikel ilmiah. 2018
- Bobak, M. Irene, at.al. 2005. Buku Ajar Keperawatan Maternitas, edisi 4. Alih Bahasa: Maria Wijayarini. Jakarta: EGC
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2014. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
- Homer, C. S. E., Friberg, I. K., Augusto, M., Dias, B., Hoope-bender, P., Sandall, J., ... Bartlett, L. A. 2014. The Projected Effect of Scaling Up Midwifery. *Lancet*, 384, 1146–1157. [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60790-X](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60790-X)
- Kementrian Kesehatan RI. KEPMENKES RI NO:938/MENKES/SK/2007

- Tentang Standar Asuhan Kebidanan*. In: Kemenkes, editor. Jakarta: 2007. Hartanto, Hanafi. 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Sinar Harapan
- Manuaba, I.B.G. 2010. *Penuntun kepaniteraan klinik obstetri dan ginekologi*. Ed.2. Jakarta: EGC.
- Manuaba, C. 2010. *Ilmu Kandungan, Penyakit Kandungan, dan KB*, Ed 2. Jakarta: EGC.
- Mochtar R, 2010. *Sinopsis Obstetri Operatif, Obstetri Sosial*, Jilid 2, Ed 2, Jakarta: EGC.
- Saifuddin A.B. 2010 *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Ed. 2 Jakarta: . Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sunarti. 2013. Asuhan kehamilan. Jakarta. Edisi pertama. 2013 Nugroho,Taufan.,dkk. 2014 *Buku Ajar Askeb Kehamilan*. Yogyakarta. Nuha Medika. Cetakan Pertama. 2014
- Badriah,D,L. *Gizi dalam kesehatan reproduksi*. Bandung. PT Refika Aditama.Edisi pertama. 2011
- Istiany, Ari.,Ruslianti. 2013 *Gizi Terapan*. Bandung. PT Remaja Rosdakarya Offset. Cetakan Pertama. 2013
- Jannah, Nurul. 2012 *Buku Ajar Asuhan Kebidanan: Kehamilan*. Yogyakarta. C.V ANDI OFFSET
- Muliawati, Siti. 2013 *Faktor Penyebab Ibu Hamil Kurang Energi Kronis Di Puskesmas Sambi Kecamatan Sambi Kabupaten Boyolali Tahun 2012*. Vol.3 No.3. 2013
- Nurmadinisia, Rahmi. 2013. *Efektifitas Program Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis di Kota Depok* [skripsi]. Depok. Universitas Islam Negeri Jakarta.
- Setiawati Dewi. *Buku Saku Dasar-Dasar Obstetri*.Makassar: Alauddin University Press.Edisi pertama. 2011
- Sukarni, Icesmi., Margaret. 2013. *Kehamilan, persalinan dan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Yuliasuti Erni . 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin*.Vol.2, No.3, 2014
- Agria, intan.,dkk. *Gizi reproduksi*. Yog yakarta.Penerbit Fitramaya. Cetakan II.2015.
- Azhara, Adinda, Pratyaharani, Muthoatun. Dkk. 2015. *Pengaruh Penyuluhan Tentang Gizi Masa Hamil terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Kekurangan Energi kronis (KEK) di Desa Sumbersari, Moyudan, Sleman*. Vol 17, No.1, 2015.
- Nursiah, Ai, dkk. *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Bandung :PT. Refika Adiatama. 2014
- Kartika Mahirawati Vita. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Kecamatan Kamoning dan Tambelangan, Kabupaten Sampang, Jawa Timur*. Jawa Timur ; 2014.
- Yanti, Damai dan Dian Sundawati. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Belajar Menjadi Bidan Profesional*. Bandung: PT Refika Aditama. 2014.
- Saleha, Sitti. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika. 2013.
- Liliyana, dkk. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*, Jakarta : ECG, 2012 Mangkuji, Betty, dkk. *Asuhan Kebidanan 7 Langkah SOAP*, Jakarta : ECG : 2014 Mufdillah, dkk.*Konsep Kebidanan Edisi Revisi*, Yogyakarta :NuhaMedika : 2012
- Pranoto, Ibnu, dkk. *Patologi Kebidanan*, Yogyakarta :Fitramaya, 2014
- Yeyeh, Ai, dkk. *Asuhan Kebidanan II Persalinan Edisi Revisi*,DKI Jakarta : CV.Trans Info Media, 2014
- Jannah, Nurul. *ASKEB II Persalinan Berbasis Kompetensi*, Jakarta : ECG, 2017 Ilmiah, Widia Shofa. *Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal*,Yogyakarta: Nuha Medika, 2015. Marmi dan Rahardjo. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak*

- Prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2014
- Jitowiyono. 2010. *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta :Nuha Medica.
- Nugroho, T .2010. *Kasus Emergency Kebidanan Untuk Kebidanan dan Keperawatan* .Yogyakarta : Nuha Medika
- Saifuddin.2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Varney.2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Mochtar, R., 2003, *Sinopsis Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi*, Jakarta: EGC Manuaba, I. B. G., 2008, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*, EGC, Jakarta.
- Kuswanti, Ina.S. Si. T, M. Kes. 2014. *Asuhan kehamilan*. Yogyakarta : PT. Pustaka Pelajar
- Maritalia, Dewi. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R&D*. Bandung: Alfabeta
- Apriyanto, R. H., Kuntjoro, T., & Lazuardi, L. (2013). *Implementasi kebijakan subsidi pelayanan kesehatan dasar terhadap kualitas pelayanan puskesmas di Kota Singkawang*. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 2 (4), 180- 188
- Kemenkes RI. 2017. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta
- PMK RI Nomor.28 tahun 2017 tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Romauli, Suryati. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan I Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta; Nuha Medika.
- Saifuddin, AB. 2014. *Buku Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Walyani, E. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Kemenkes RI. (2010). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial Pedoman Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan RI.
- Dewi, Vivian Nanny Lia; Sunarsih, Tri. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba Medika
- _____. 2013. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.