

**Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Ny.R Umur 23 Tahun di
Klinik Istika Kabupaten Semarang Jawa Tengah**

Prisma Linda¹, Vistra Vieftisia²

¹*Kebidanan Program Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,
lindaprisma099@gmail.com*

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

Email Korespondensi: lindaprisma099@gmail.com

| Article Info | Abstract |
|--|--|
| <i>Article History</i> Submitted, 2023-10-18 Accepted, 2023-12-16 Published, 2023-12-28 | <i>Continuous midwifery care (continuity of care), namely providing midwifery care from pregnancy, delivery, postpartum, neonate until the decision to use family planning. This aims to help monitor and detect possible complications that accompany the mother and baby from pregnancy until the mother uses family planning. Midwifery care methods at the Istika Pringapus Clinic, Semarang Regency, Central Java and through home visits. The midwifery care provided to Mrs. In Mrs. "R" the pregnancy process proceeded physiologically without any problems or complications even though in TM III the mother experienced edema in her right leg. The entire delivery process took place normally and smoothly without any complications or complications and management was carried out according to 60 APN. On midwifery care during the postpartum period on day 7, the mother complained that breast milk was not flowing smoothly, so the author provided midwifery care by giving IEC Oxytocin Massage to facilitate breast milk flow. In providing birth control midwifery care, the mother was given counseling and decided to use implant birth control at 42 days postpartum. Continuity of care was provided to Mrs. "R" 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 apply midwifery management, maintain and improve competence in providing care according to midwifery service standards.</i> |
| <i>Keywords: Pregnancy, Childbirth, BBL, Postpartum, KB..</i> | |
| <i>Kata Kunci: Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas, KB.</i> | |

Abstrak

Asuhan kebidananberkelanjutan (continuity of care) yaitu pemberian asuhan kebidanan sejak kehamilan, bersalin, nifas, neonatus hingga memutuskan menggunakan KB. Hal ini bertujuan sebagai upaya untuk membantu memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan

timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dari masa kehamilan sampai ibu menggunakan KB. Metode asuhan kebidanan di Klinik Istika Pringapus Kabupaten Semarang Jawa Tengah dan melalui kunjungan rumah dengan memberikan konseling sesuai kebutuhan Ibu. Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny."R" 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."R" proses kehamilan berjalan dengan fisiologis tidak ada masalah maupun komplikasi walaupun pada TM III ibu mengalami odem pada kaki kanan. Seluruh proses persalinan berlangsung normal dan lancar tanpa ada penyulit atau komplikasi dan penatalaksanaan telah dilakukan sesuai 60 APN. Pada asuhan kebidanan masa nifas hari ke-7 ibu mengeluh ASI kurang lancar, sehingga penulis memberikan asuhan kebidanan dengan memberikan KIE Pijat Oksitosin untuk memperlancar ASI. Dalam memberikan asuhan kebidanan KB ibu telah diberikan konseling dan memutuskan menggunakan KB Implan pada 42 hari postpartum Asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) yang telah dilakukan pada Ny. "R" 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.

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 pemberi asuhan. 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 M 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. R 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

Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus dimana peneliti melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. R 23 tahun dari masa hamil trimester II-III, Bersalin, Nifas, BBL dan KB di Klinik Istika Pringapus Kabupaten Semarang Jawa Tengah dari bulan Juni – Oktober 2023. Data yang digunakan berupa data primer dan data sekunder. Penelitian dilakukan dengan Asuhan Komprehensif Studi Kasus. Analisis data menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney disertai data perkembangan berbentuk SOAP.

Hasil dan Pembahasan Kehamilan

Selama kehamilan Ny. R melakukan kunjungan kehamilan diDokter 1 kali pada TM I dan dibidan sebanyak 6 kali dengan frekuensi pada TM II : 2 kali, TM III : 4 kali. Hal ini sesuai dengan Buku KIA Terbaru Revisi (2020) bahwa Pemeriksaan Antenatal Care terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 26 minggu), 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu).

Pada usia kehamilan 27 dan 28 minggu Ny.R mengatakan tidak ada keluhan. Namun pada kehamilan Trimester III Ny. R mengatakan pada usia kehamilan 39 minggu lebih 4 hari mengeluh kaki bengkak sebelah. Sehingga ditemukan diagnose masalah odem pada kaki kanan, pada kasus Ny. R tidak ditemukan diagnose potensial, sehingga

penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. R Mengajukan ibu untuk istirahat yang cukup, jangan terlalu lama berdiri untuk menahan kakinya dan Ketika duduk kaki ibu disangga dengan kursi kecil. Pada hal ini tubuh Wanita hamil akan mengalami perubahan secara alami dimana akan menyesuaikan diri untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin, serta mempersiapkan kelahiran sehingga perubahan tersebut mengakibatkan berbagai keluhan salah satunya pembengkakan pada kaki ibu atau edema, selagi tidak disertai dengan gejala pusing atau sakit kepala, mata berkunang-kunang, nyeri perut dan sesak napas. Sesuai dengan teori Rismalinda, (2015) salah satu ketidaknyamann pada TM III adalah ibu akan mengalami Bengkak yang muncul pada sore hari dan biasanya hilang bila istirahat dengan kaki ditinggikan adalah hal yang normal pada ibu hamil. Bengkak merupakan masalah yang serius apabila muncul pada muka dan tangan, kaki. tidak hilang setelah beristirahat, dan di sertai dengan keluhan fisik lainnya.

Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny.R dilakukan di Klinik Istika dan sesuai dengan tujuan umum yaitu melakukan asuhan kebidanan persalinan. Sehingga didapatkan data subjektif Persalinan Pada Ny.R umur 23 tahun usia kehamilan 40 minggu di mulai tanggal 26 September 2023 dengan masalah ibu datang ke Klinik pukul 10.00 WIB mengatakan perutnya terasa mengeluh kenceng – kencengan sejak pukul 20.00 WIB dan mengeluarkan flek darah pukul 02.00 WIB. Pada Ny. R dilakukan pemeriksaan dalam yaitu dengan hasil Pembukaan 9 cm, Ketuban utuh. Pada Kasus ini Ny.R sudah memasuki inpartu dimana telah ditemukan tanda-tanda sesuai pendapat Oktarina, (2016) yaitu pembukaan,penipisan, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir (*blood show*), mules-mules semakin lama semakin sering. Pukul 10.45 WIB dijumpai tanda tanda inpartu kala II, ibu mengatakan kenceng kenceng semakin sering, ibu merasakan ada dorongan meneranseperti ingin BAB, hal ini sesuai teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) bahwa ibu mengalami gejala dan tanda kala II persalinan adalah ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi. Adanya tanda kala II tekanan anus, perinium menonjol dan vulva membuka) hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani, E., Purwoasturi, E, (2016) Terlihat perineum menonjol, pada vulva dan spingter ani terlihat membuka, keluar lendir bercampur darah yang semakin banyak dan ketuban sudah pecah. Bayi lahir pukul 11.30 dan sudah dilakukan IMD. Pukul 11.35 WIB plasenta lahir dengan kondisi lahir lengkap, diameter plasenta 18 cm dan tebalnya ± 2 cm, panjang tali pusat ± 50 cm, hal ini sesuai denganteori menurut Widiastini, (2018) keadaan plasenta normalnya berbentuk bundar atau oval, lahir utuh, diameter 15-20 cm, panjang tali pusat 30-100 cm, terdiri dua arteri dan 1 vena (arterimengandung darah kotor dan vena mengandung darah bersih), berat kurang lebih 500 gram, selaput utuh, tebalnya 2-3 cm, sehingga kondisi plasenta dalam keadaan normal. Pada Ny. R hasil pemeriksaan didapatkan pengeluaran pervaginam darah dengan jumlah ± 100 cc. Hal ini sesuai denganteori menurut Ramadhan, (2017) Normalnya pengeluaran darah pada kala III dan kala IV (1 jam setelah uri dilahirkan sebanyak 200-400 cc.

Bayi Baru lahir

By.Ny.R mendapatkan asuhan kebidanan sebanyak 3 kali sesuai dengan Teori yang dikemukakan oleh (Muslihatun, 2015) yaitu kunjungan neonates dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN-1 dilakukan 6-8 jam, KN-2 dilakukan 3-7 hari, KN-3 dilakukan 8-28 hari. Pada kunjungan 6 jam bayi sudah mau menyusu dan BAK/BAB, jenis kelamin Perempuan berat badan 2900 dan Panjang badan 49 cm. Memberitau ibu untuk menjaga kehangatan bayi, pastikan bayi dapat menyusu dengan baik, dan Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya yang harus di waspadai, memastikan perawatan tali pusat. Hal ini sesuai dengan teori Walyani, (2015) pada kunjungan neonates 6-48 jam. Pada kunjungan 7 hari Ibu mengatakan Bayi sehat dan semakin aktif menyusu, tidak rewel dan tidak ada keluhan penatalaksanaan yang diberikan menjaga kebersihan bayi, perawatan talipusat,

menjelaskan kepada ibu cara menyusui asi eksklusif minimal 10-15 dalam 24 jam. Hal ini sesuai dengan Kemenkes, (2015) pada kunjungan neonates 3-7 hari. Pada kunjungan ke 15 hari asuhan yang diberikan memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir, konseling tentang asi eksklusif, memberitahu dan menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi BCG. Hal ini sesuai dengan teori Walyani, (2015) pada kunjungan neonates 8-28 hari.

Nifas

Berdasarkan pengkajian kunjungan nifas pertama 6 jam postpartum Ny. R tidak ada keluhan yang dirasa, kondisi secara keseluruhan Ny.R baik. Pada pemeriksaan TFU 2 jari dibawah simpisis. Lochea rubra. Asuhan yang diberikan pemberian ASI awal, melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, menjaga bayi tetap sehat dan mencegah hipotermi. Hal ini sesuai dengan teori Saifudin & Walyani (2017). Pada kunjungan hari ke-7 postpartum, Ny.R mengatakan ASI kurang lancar. Kondisi keseluruhan Ny. R baik, pada pemeriksaan abdomen didapatkan hasil TFU perengahan simfisis-pusat. 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. Asuhan yang diberikan pada Ny.R yaitu pijat oksitosin dan konsumsi sayuran hijau untuk memperlancar ASI seperti sayur bayam, daun katuk, perbanyak minum air putih, dan istirahat yang cukup. Hal ini sesuai dengan teori Mintaningtyas & Isnaini, (2022) Pijat oksitosin Dapat membantu ibu secara psikologis, memberikan ketenangan, mengurangi stress, serta meningkatkan rasa percaya diri dan berpikir positif akan kemampuan diri dalam memberikan ASI. Selain itu memperlancar pengeluaran ASI pijat/message oksitosin membantu proses involusi uterus. Dengan pijat oksitosin maka hypofisis posterior akan meningkatkan produksi hormon oksitosin. Hormon ini menstimulasi otot polos dalam uterus saat persalinan maupun nifas. Berdasarkan pengkajian kunjungan ke-3 pada 14 hari postpartum sudah tidak ada keluhan yang dirasa. Kondisi secara keseluruhan Ny.R 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 per, Ny. R sudah tidak ada keluhan yang dirasa. Kondisi secara keseluruhan Ny. R baik. Pada pemeriksaan abdomen didapatkan hasil TFU tidak teraba, PPV lochea serosa.

Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana pada Ny. R menggunakan KB Implant atas kesepakatan Bersama suami dan mengatakan menggunakan Implant karena ingin tetap memberikan ASI kepada bayinya. Hal ini sesuai dengan teori Rasjidi, (2013) Kontrasepsi implant yaitu KB di bawah kulit adalah kontrasepsi yang batang KB berisi depomedroksi progesteron asetat di pasang daerah lengankiri atas yang diberikan bisa pada masa menyusui, yang efektif untuk masa 3 tahun untuk jenis 2 batang. Pengkajian data objektif diperoleh hasil pemeriksaan pada pasien secara menyeluruh yaitu pada pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV: TD: 120/70 mmHg, RR:20X/m, S:36,5,N: 80x/m, TB:158 cm, BB 60 kg, Pengkajian data obyektif yang dilakukan tersebut berdasarkan teori menurut Sulistyawati (2017) data objektif adalah data yang diperoleh melalui pemeriksaan Keadaan, TTV, BB, TB, Pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang jika diperlukan yang dilakukan secara berurutan. Keadaan umum untuk mengetahui keadaan umum pasien baik. Kesadaran untuk mengetahui kesadaran pasien dengan Composmentis. Menurut Sulistyawati (2017). Dan memastikan ibu tidak memiliki Riwayat penyakit Kanker, Diabetes miletus, Hipertensi tidak terkontrol, Sedang tidak Hamil atau diduga hamil dan Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya. Hal ini sesuai dengan kontraindikasi kb imlant menurut BKKBN, (2012).

Simpulan dan Saran

Simpulan

Asuhan kebidanan pada kehamilan pada Ny. R 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. 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.R berjalan dengan normal. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan sudah terpenuhi. Asuhan kebidanan nifas pada Ny. R 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 By. Ny. R 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. R. 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. R 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. R tidak ditemukan komplikasi – komplikasi yang ada pada klien, klien sudah menggunakan KB Implan.

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

Terimakasih kepada pasien Ny. R yang telah berkenan menjadi pasien Dalam pelaksanaan *continuity of care* asuhan kebidanan selama masa kehamilan TM II-III sampai KB Pasca salin, serta Bidan praktik mandiri yang telah memberikan tempat dan berkenan untuk pelaksanaan praktik.

Penutup

Artikel yang di tulis oleh penulis merupakan artikel asli yang benar-benar dilakukan dan merupakan hasil karya penulis dan tidak sama sekali mengandung unsur-unsur plagiarisme.

Daftar Pustaka

- Astuti, E. D. (2018). Kemampuan Berfikir Kritis Mahasiswa Kebidanan Paska Praktik Klinik Kebidanan Continuity Of Care (Coc). *Jurnal Kebidanan*, 171–180.
- Fatimah, F., & Nuryaningsih, N. (2017). *Buku ajar asuhan kebidanan kehamilan*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Kemenkes, R. I. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Kementerian

Kesehatan RI.

- Kurniarum, A., SiT, S., Kurniarum, A., & SiT, S. (2016). *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Pusdik SDM Kesehatan.
- Legawati, Ss. (2019). *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. WINEKA MEDIA.
- Mulati, E., Widyaningsih, Y., MKM, S. K., Widyaningsih, Y., MKM, S. K., Royati, O. F., & Royati, O. F. (2015). *Buku ajar kesehatan ibu dan anak*. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan, Kementerian Kesehatan
- Sulistyawati, A., & Nurwandani, W. (2018). *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Sutanto, A. V. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui: Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*.
- Yulita, N., & Juwita, S. (2019). Analisis Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continue Of Care/COC) Di Kota Pekanbaru. *JOMIS (Journal Of Midwifery Science)*, 3(2), 80–83.