

**Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (Coc) Ny.E Umur 36
Tahun di Klinik Aria Medistra
Kabupaten Semarang Jawa Tengah**

Bq. Yulia Sri Aprian¹

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

Korespondensi Email: baiqyuliasriaprian@gmail.com

Article Info	Abstract
<p><i>Article History</i> Submitted, 2023-10-18 Accepted, 2023-12-16 Published, 2023-12-28</p> <hr/> <p><i>Keywords: Pregnancy, Childbirth, BBL, Postpartum, KB.</i></p> <p>Kata Kunci: Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas, KB</p>	<p><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. This aims to help monitor and detect possible complications that accompany the mother and baby from pregnancy until the mother uses family planning. Midwives have an important role as implementers, such as midwives providing midwifery care for pregnancy 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. The midwifery care method at the Aria Medistra Pringapus Clinic, Semarang Regency, Central Java uses descriptive methods, data collection techniques, namely interviews, observation of providing physical examination care, supporting examinations, documentation studies and bibliography studies. The subject of the case study is Mrs. E, the subject is carried out based on the goals to be achieved. This case study was carried out from May to November 2023. The midwifery care provided to Mrs. , neonates twice, and family planning twice. In Mrs. "E" the pregnancy process proceeded physiologically without any problems or complications even at TM III. 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 injectable birth control at 42 days postpartum. Continuity of care was provided to Mrs. "E" during pregnancy, childbirth, the postpartum period, newborns, and family planning, examination results are within normal limits and there are</i></p>

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.

Abstrak

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.. 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. Bidan mempunyai peran penting sebagai pelaksana seperti, bidan melakukan asuhan kebidanan kehamilan hingga akseptor KB, bidan sebagai pengelola seperti, mengelola kebidanan-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. Metode asuhan kebidanan di Klinik Aria Medistra Pringapus Kabupaten Semarang Jawa Tengah menggunakan metode deskriptif teknik pengumpulan data yaitu wawancara, observasi pemberian asuhan pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi daftar pustaka. Subjek pada studi kasus yaitu Ny. E, subjek dilakukan berdasarkan adanya tujuan yang ingin dicapai. Studi kasus ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan November 2023. Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny."E" berlangsung dari masa kehamilan, bersalin, nifas, neonatus sampai KB dengan frekuensi kunjungan hamil sebanyak 2 kali, Persalinan dilakukan di RS, nifas 2 kali, neonatus 2 kali,serta KB sebanyak 2 kali. Pada Ny."E" proses kehamilan berjalan dengan fisiologis tidak ada masalah maupun komplikasi walaupun pada TM III. 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 Suntik pada 42 hari postpartum Asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) yang telah dilakukan pada Ny. "E" 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 mempunyai peran penting sebagai pelaksana seperti, bidan melakukan asuhan kebidanan kehamilan hingga akseptor KB, bidan sebagai pengelola seperti, mengelola kebidanan-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. Manfaat asuhan kebidanan ini untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (*Maternal Mortality Rate*) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target *Global Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi di bandingkan dengan negara-negara ASEAN. Berdasarkan data Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 per 100.000 KH dan Angka Kematian Bayi (AKB) 22 per 1000 KH. Dan berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan 2022 menyebutkan AKI di Indonesia mencapai 207 per 100.000 KH berada diatas target renstra yaitu 190 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2022). Menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah Indonesia pada tahun 2019, di kabupaten / kota jumlah kematian ibu tertinggi ada pada Kabupaten Brebes (37 kasus), disusul Grebogan sebanyak (36 kasus) dan Banjarnegara (22 kasus). Daerah/kota AKI yang paling rendah terdapat di Kota Magelang dan Kota Salatiga dengan 2 kasus setiap kotanya, disusul Kota Tegal dengan 3 kasus. Kematian ibu di Jawa Tengah terjadi saat melahirkan, terhitung 64,18%, kematian selama kehamilan mencapai 25,72%, dan kematian saat melahirkan mencapai 10,10%. Sedangkan menurut kelompok umur, kelompok umur dengan angka kematian ibu tertinggi adalah 20 s/d 34 tahun sebanyak 64,66%, pada kelompok umur kurang dari 35 tahun sebesar 31,97% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2019). Berdasarkan laporan Puskesmas jumlah kematian ibu maternal di Kota Semarang pada tahun 2021 sebanyak 21 kasus dari 22.030 kelahiran hidup atau sekitar 95,32 per 100.000 KH. Angka kematian Ibu (AKI) mengalami kenaikan dari tahun 2020 yaitu 71,35 per 100.000 KH. Jika dilihat dari jumlah kematian Ibu, juga terdapat kenaikan kasus yaitu 17 kasus di tahun 2020 menjadi 21 kasus pada 2021. Kematian ibu tertinggi disebabkan oleh lainlain (76,19%), penyebab lainnya adalah karena perdarahan (14,29%) dan hipertensi (9,52%). Kondisi sebelum hamil yang pernah diderita ibu menjadi faktor yang meningkatkan risiko ibu mengalami komplikasi saat hamil. Sedangkan kondisi saat meninggal paling banyak masih terjadi pada masa nifas yaitu sebanyak 76%, sama dengan tahun sebelumnya, sedangkan tidak ditemukan kasus kematian di saat bersalin. (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2021). Pada Pelaksanaan *Contuinity Of Care* dilaksanakan di Klinik Aria Medistra. Di Klinik Aria Medistra 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 PMB Purwati sudah terpenuhi dengan baik. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL),

dan Keluarga berencana dan melakukan pendokumentasian di Klinik Aria Medistra. Dengan tujuan Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* (berkesinambungan) pada Ny.E pada masa kehamilan, persalinan, Nifas dan BBL dengan menggunakan pendekatan dengan cara Vaeney dan SOAP di Klinik Aria Medistra. 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

Metode yang digunakan yaitu asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas ini adalah metode penelitian deskriptif. Jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (Case Study), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu. Pada studi kasus ini subjek yang digunakan yaitu seorang ibu hamil Trimester II, diikuti proses persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB, Oleh Ny. E umur 36 tahun Di Klinik Aria Medistra.

Hasil dan Pembahasan

Kehamilan

Pengkajian data (05 Agustus 2023 pukul 15.00 Wib)

S : Ny. E Umur 36 tahun G2P1A0 Uk 25 minggu 3 hari melakukan pemeriksaan kehamilan

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

A : Ny.E umur 36 Tahun, G2P1A0 umur kehamilan 25 minggu 3 hari janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, Puka, Presentasi Kepala, Diagnose potensial tidak ada,

P : Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan TM II.

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.F 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. Hal ini sejalan dengan teori RismaLinda, (2015)

Persalinan

Kala I (17 November 2023 pukul 14.00 WIB)

S : Ny. E Umur 36 tahun G2P1A0 40 minggu mengatakan perutnya terasa mengeluh mulas-mulas sejak pukul 14.00 WIB dan mengeluarkan lendir bercampur darah pukul 14.30 WIB

O : Hasil pemeriksaan yaitu His 3 x dalam 10' selama 35". Persentasi kepala, punggung kanan, Djj 144x/m, pembukaan 4 cm.

A : Ny. E Umur 36 tahun G2PA0 40 minggu janin tunggal, Hidup, Intra uterine, Presentasi kepala, Sudah Masuk PAP, Inpartu kala I fase aktif.

P : Memberikan asuhan sesuai perencanaan.

Kala II (17 November 2023 pukul (20:30 WIB)

S : Ibu mengatakan merasa seperti ingin BAB dan ada dorongan untuk mengejan

O : TTV : TD : 110/80mmHg, Nadi: 84 x/m, R: 23 x/m, Suhu: 36,6 °C DJJ: 150 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. E umur 36 Tahun G1P0A0 UK 40 minggu, janin tunggal hidup intra uteri, preskep, divergen, inpartu kala II

P : Kenali tanda persalinan kala II, cek kelengkapan alat, atur posisi, lakukan

penolongan kelahiran bayi (Bayi lahir pukul 20.35 WIB)

Kala III (17 November 2023 pukul 20.35 WIB)

S : Ibu mengatakan perutnya masih mulas

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

A : Ny. F umur 26 tahun P1A0 inpartu kala III Normal

P : suntik oksitosin, PTT, lahirkan plasenta, massage fundus plasenta lahir pukul 03.45 Kala IV (11 November 2023 pukul 20.46 WIB)

S : Ibu mengatakan lega ari-arinya telah lahir

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

A : Ny.F 26 tahun P1A0 inpartu kala IV normal

P : Beritahu penyebab mulas, observasi selama 2 jam

Asuhan kebidanan pada persalinan pada Ny.E umur 36 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.E berjalan dengan normal. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan sudah terpenuhi. Hal ini sejalan dengan pendapat Yulizawati (2018) mengatakan dimana pada tahapan persalinan dimulai dari adanya kala - ,II,III dan Kala IV. Sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

BBL (17 November 2023 pukul 20.30 WIB)

S : Ibu mengatakan bayi lahir sekitar 1 jam yang lalu

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

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

P : Memberikan asuhan sesuai perencanaan

Asuhan kebidanan pada By. Ny. E 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 3 kali. Selama pengkajian tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada bayi Ny. E. 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. Dimana Kunjungan neonatal ke-1 (KN 1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, Kunjungan neonatal ke-2 (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke 3 sampai dengan hari ke 7 setelah lahir dan Kunjungan neonatal ke-3 (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke 8 sampai dengan hari ke 28 hari setelah lahir.

Nifas (23 November 2023 pukul 09.00 WIB)

S : Ibu mengatakan ASI keluar kurang lancar dan bayi sehat

O : ASI keluar sedikit, kolostrumsudahkeluar, puttingmenonjol

A : Ny. E umur 36 Tahun P2A0 7 hari post partum fisiologis

P : Memberikan Kie pijat oksitosin

Pada kunjungan ke dua 7 hari setelah persalinan tanggal 23 November 2023 Ny. E mengatakan ASInya hanya keluar sedikit keluhan pada Ny. E merupakan ASI tidak lancar sehingga diberikan penatalaksanaan Pijat Oksitosin. Hal ini sejalan dengan teori Walyani, E., Purwoastuti, E, (2015) Kelancaran ASI disebabkan beberapa faktor penyebab dari kurang lancarnya ASI yaitu pola nutrisi, pola istirahat, kemampuan bayi dalam menyusui. Sesuai dengan teori Ummah, (2014) Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan ibu merasakan rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang.

Kb (15 Desember 2023 pukul 09.00 WIB)

S : Ny, E 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

O : Seluruh pemeriksaan dalam batas normal

A : Ny. E umur 36 Tahun P2A0 Akseptor Baru KB Suntik

P : Berikan Kie Kelebihan dan Keterbatasan KB Implant.

Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. E diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data objektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Asuhan Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana pada Ny. E datang ke Klinik Aria Medistra atas keinginan nya sendiri untuk menggunakan kontrasepsi setelah masa nifasnya selesai, dari hasil pemeriksaan 110/80 MmHg Nadi 83x/ menit Suhu 37,5 Respirasi 20x/ menit. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan konseling tentang metode kontrasepsi dan membantu ibu untuk menentukan alat kontrasepsi jenis apa yang akan digunakan, ibu memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi Suntik. Berdasarkan teori, terdapat beberapa jenis alat kontrasepsi yaitu metode ilmiah (metode pantang berkala), metode kondom, metode hormonal seperti pilKB, suntik KB, implant, AKDR, dan ibu memilih KB suntik karena penulis memberikan *informed consent* pada Ny. E tentang penjelasan, cara kerja, keuntungan serta kerugian KB suntik. Berdasarkan uraian diatas tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Asuhan kebidanan pada kehamilan pada Ny.E 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.E umur 36 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.E berjalan dengan normal. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan sudah terpenuhi. Asuhan kebidanan nifas pada Ny. E 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 3 kali. Selama kunjungan tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien menerapkan ASI Eksklusif. Asuhan kebidanan pada By. Ny. E 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. Selama pengkajian tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada bayi Ny. E. Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. E diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subyektif dan data objektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Selama asuhan pada KB dilakukan sesuai dengan kebutuhan Ny. E tidak ditemukan komplikasi – komplikasi yang ada pada klien, klien sudah menggunakan KB Suntik.

Saran

Bagi Ibu dan Kelurga 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

Terlaksananya continuity of care dalam asuhan kebidanan selama masa kehamilan TM III sampai KB Pascasalin sebaiknya dilakukan mulai TM I dan bisa diterapkan dalam program pendidikan kebidanan secara khusus dan program pendidikan kesehatan secara umum. Membekali calon bidan dengan ilmu yang dapat digunakan dalam menghadapi serta memecahkan masalah-masalah yang mungkin timbul pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan KB. Untuk praktisi bidan lebih meningkatkan media yang digunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien agar mudah diterima dan pasien sebaiknya melakukan pendidikan kesehatan yang sudah diberikan. Untuk peneliti selanjutnya, sebaiknya meneliti tentang faktor-faktor yang berpengaruh pada keberhasilan continuity of care dalam asuhan kebidanan.

Penutup

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

Daftar Pustaka

- 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
- 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
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta:Kemenkes RI.
- Diakses pada tanggal 5 Desember 2022 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 Patologi*. Yogyakarta: Nuha Medika.