

**Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny “R” Umur 40
Tahun di RSUD Ratu Aji Putri Botung**

Siti Salma¹, Luvi Dian Afriyani²

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, salmamma77@gmail.com

²Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, luviqanaiz@gmail.com

Korespondensi Email: salmamma77@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2024-12-07

Accepted, 2024-12-10

Published, 2024-12-19

*Keywords: Midwifery
Care, Comprehensive,
Sectio Caesarea*

Kata Kunci: Asuhan
Kebidanan,
Komprehensif, Sectio
Caesaria

Abstract

The maternal and infant mortality rate in North Penajam Paser is still high each year, where in 2022 there will be 5 maternal deaths and 3 cases of death caused by severe preeclampsia. In 2023, the number of maternal deaths was 7 cases and 1 case of maternal death was caused by preeclampsia. Meanwhile, infant deaths in 2022 were 27 deaths and in 2023 there were 18 deaths (PPU Health Office, 2023). Efforts are being made to reduce MMR and IMR by providing quality and sustainable health services (Continuity of Care) starting from pregnancy, maternity, postpartum, neonates to choosing contraceptives. (KIA Books, 2020). The method in this research is descriptive in the form of a case study, namely examining a problem through a case consisting of a single unit. The author carried out monitoring of pregnant women 3 times in the third trimester. The monitoring results obtained were complaints in the third trimester in the form of headaches and slightly blurred vision, the mother's blood pressure was 200/128 mmHg, and urine protein (-). Delivery by caesarean section at Ratu Aji Putri Botung Hospital on August 5 2024 at 12.10 WITA. The author carried out KF 2 to KF 4 care well without any problems. The mother used MOW birth control and found no problems..

Abstrak

Angka kematian ibu dan bayi di Penajam Paser Utara setiap tahunnya masih tinggi dimana pada tahun 2022 kematian ibu sebanyak 5 kematian dan sebanyak 3 kasus kematian disebabkan oleh preeklampsia berat. Pada tahun 2023 jumlah kematian ibu sebanyak 7 kasus dan 1 kasus kematian maternal penyebabnya adalah karena preeklamsia Sedangkan untuk kematian bayi pada tahun 2022 berjumlah 27 kematian dan pada tahun 2023 berjumlah 18 kematian (Dinkes PPU, 2023). Upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (Continuity of Care) mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus hingga pemilihan alat kontrasepsi. (Buku KIA , 2020). Metode dalm penelitian ini diskriptif yang berupa studi kasus (case study) yaitu meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang

terdiri dari unit tunggal. Pemantauan ibu hamil dilakukan penulis sebanyak 3x di trimester III. Hasil pemantauan yang didapatkan adalah keluhan pada trimester III berupa sakit kepala dan pandangan sedikit kabur, tekanan darah ibu yaitu 200/128 mmHg, dan protein urin (-). Persalinan secara sectio caesaria di RSUD Ratu Aji Putri Botung pada tanggal 5 Agustus 2024 pukul 12.10 WITA. Asuhan KF 2 sampai KF 4 penulis laksanakan dengan baik tanpa masalah. Ibu menggunakan KB MOW dan tidak ditemukan masalah.

Pendahuluan

Indikator yang menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi dan Balita (AKB). Tahun 2017 *World Health Organization (WHO)* memperkirakan sekitar 810 ibu mengalami kematian saat dan pasca melahirkan, 94% dari semua kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah dan AKB pada tahun 2018 mencapai 4 juta awal kelahiran hidup (KH) atau sebanyak 29/1.000 KH. Data *World Bank*, di negara-negara Asia Tenggara jumlah AKI mencapai 108/100.000 KH (WHO, 2020 dalam (Andini, 2020; Lidwina, 2021), sedangkan dilihat dari data UN Inter-agency Group pada tahun 2018 untuk AKB mengalami penurunan mencapai 22/1.000 KH (UN Inter-agency Group (UNICEF, WHO, World Bank, 2019).

Di Indonesia tercatat jumlah kematian ibu berdasarkan pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan cenderung meningkat setiap tahunnya, tetapi menurun pada tahun 2022. Jumlah AKI pada tahun 2022 menunjukkan 3.572 kematian di Indonesia terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kematian. Berdasarkan data Kementerian kesehatan, angka kematian ibu di Kalimantan Timur tahun 2022 mengalami penurunan pada tahun 2021 angka kematian ibu yaitu 169 kasus menjadi 74 kasus pada tahun 2022. Penyebab kematian ibu di Indonesia terbanyak pada tahun 2022 disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus. Kematian ibu Kalimantan Timur paling tinggi juga disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan sebanyak 16 kasus, lebih banyak dibandingkan kasus perdarahan (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Angka kematian ibu dan bayi di Penajam Paser Utara setiap tahunnya masih tinggi dimana pada tahun 2022 kematian ibu sebanyak 5 kematian dan sebanyak 3 kasus kematian disebabkan oleh preeklampsia berat. Pada tahun 2023 jumlah kematian ibu sebanyak 7 kasus dan 1 kasus kematian maternal penyebabnya adalah karena preeklampsia. Sedangkan untuk kematian bayi pada tahun 2022 berjumlah 27 kematian dan pada tahun 2023 berjumlah 18 kematian (Dinkes PPU, 2023).

Bidan sebagai salah satu profesi tertua di dunia memiliki peran sangat penting dan strategis dalam penurunan AKI dan AKB serta penyiapan generasi penerus bangsa yang berkualitas, melalui pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkesinambungan. Bidan memberikan asuhan kebidanan yang bersifat holistik, humanistik berdasarkan evidence based dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan, dan memperhatikan aspek fisik, psikologi, emosional, sosial budaya, spiritual, ekonomi, dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (Continuity of Care) mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus hingga pemilihan alat kontrasepsi. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan antenatal minimum 6 kali selama masa kehamilan yaitu minimal 2 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu). Minimal 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-28 minggu). Minimal 3 kali pada

trimester ketiga (usia kehamilan 28 minggu – lahir). Pelayanan tersebut diberikan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Salah satu komponen pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pemberian zat besi sebanyak 90 tablet (Fe) (Buku KIA , 2020).

Oleh karena itu Bidan perlu melakukan asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB (Saifudin, 2012). Berdasarkan data di atas maka penulis sangat tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif atau secara berkelanjutan (Continuity of Care) pada ibu dan bayi serta sebagai kontribusi untuk menurunkan AKI dan AKB. Pelaksanaan asuhan komprehensif ini bertujuan agar klien dapat melalui proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan pelayanan kontrasepsi secara aman.

Metode

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB ini dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus (*case study*) yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal dapat berarti satu orang atau sekelompok masyarakat disuatu daerah. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis segi 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. Meskipun didalam kasus ini yang diteliti hanya berbentuk unit tunggal, namun dianalisis secara mendalam, meliputi berbagai aspek yang cukup luas, serta penggunaan berbagai teknik secara integratif (Notoadmodjo, 2017).

Case study dalam penelitian ini adalah asuhan kebidanan pada Ny. R mulai dari kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal, pemilihan alat kontrasepsi serta pemberian asuhan kebidanan dan asuhan kebidanan komplementer sebagai terapi supportif. Hasil dari pengumpulan data akan di dokumentasikan dalam bentuk pencatatan asuhan kebidanan meliputi subyektif, obyektif, analisa dan penatalaksanaan, disingkat SOAP

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan asuhan yang telah penulis berikan kepada Ny. R sejak masa kehamilan trimester III sampai dengan Keluarga Berencana didapatkan hasil sebagai berikut:

Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

Selama kehamilan ibu telah memeriksakan kehamilannya sebanyak 7 kali di puskesmas dan rumah sakit. Ibu dilakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali pada trimester III oleh penulis. Pengkajian yang dilakukan kepada Ny. R di dapatkan bahwa usia Ny. R Usia 40 tahun, pada kunjungan antenatal ke 1, ibu mengeluh sakit kepala dan pandangan agak sedikit kabur.

Berdasarkan hasil pengkajian awal pada tanggal 08 Juli 2024 ditemukan Ny. R usia 40 tahun G6P5A0 usia kehamilan 35 minggu (TM III). Hasil pemeriksaan: TD 200/128 mmHg, nadi 108 x/menit, pernapasan 24 x/menit, suhu 36,5 °C. Berat badan sebelum hamil 50 kg dan berat badan setelah hamil 61 kg. Menurut sukarni (2017) Kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah 140/90 MmHg atau lebih dengan posisi pengukuran tekanan darah pada ibu baik duduk maupun telentang. Protein Uria 0,3 gr/l atau +1/+2. Edema pada ekstermitas dan muka serta diikuti kenaikan berat badan > 1 Kg/per minggu.

Pemeriksaan palpasi leopold TFU 2 jari atas pusat (26 cm) dengan tafsiran berat janin 2170 gram. Kepala janin belum memasuki pintu atas panggul. Berdasarkan teori teknik Mc Donald Pengukuran tinggi fundus uteri dengan teknik Mc Donald adalah cara

mengukur tinggi fundus uteri menggunakan alat ukur panjang mulai dari tepi atas simfisis pubis sampai fundus uteri atau sebaliknya (Mandriwati, 2012).

Pada kasus Ny. R usia 40 tahun, G6P5A0 Uk 35 minggu dengan Preeklampsia, ibu mengatakan pada kehamilan kelima juga menderita PEB dan riwayat keluarga (Ibu) memiliki riwayat penyakit Hipertensi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh English et al (2015) menemukan bahwa multi faktor yang menjadi faktor risiko kejadian pre eklampsia seperti riwayat keluarga, nullipara, sel telur donor, diabetes dan obesitas. Faktor resiko terjadinya preeklampsia yaitu preeklampsia terjadi pada primigravida, kehamilan ganda, obesitas, riwayat hipertensi, diabetes mellitus (Chapman Vicky 2006) Selain faktor yang dapat menambah resiko terjadinya pre eklampsia diatas ada pula karakteristik terjadinya pre eklampsia yaitu dari segi umur, seseorang yang memiliki umur < 20 tahun atau > 35 tahun memiliki resiko yang lebih besar mengalami pre eklampsia (Manuaba 2010).

Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

Pada asuhan persalinan Ny. R dilakukan Sectio Caesarea karena ibu mengalami preeklampsia dengan keluhan pandangan kabur berserta ibu ingin dilakukan tubektomi. Persalinan dilakukan di RSUD Ratu Aji Putri Botung pada tanggal 5 Agustus 2024 pukul 12.10 WITA. Lahir bayi jenis kelamin perempuan, berat saat lahir adalah 2790 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar perut 29 cm. Setelah bayi dan placenta lahir, segera dilakukan tindakan KB berupa MOW pada ibu. Bayi sudah mendapatkan suntikan Vit K, salep mata, dan Imunisasi HB0.

Pada asuhan persalinan Ny. R dilakukan Sectio Caesarea karena ibu mengalami preeklampsia dengan keluhan pandangan kabur berserta ibu ingin dilakukan tubektomi. Menurut Mochtar (2019) indikasi untuk melakukan sectio caesarea adalah Plasenta previa sentralis dan lateralis (posterior) dan totalis, Panggul sempit, disproporsi sefalo-pelvik: ketidakseimbangan antara ukuran kepala dengan panggul, partus lama (prolonged labor), rupture uteri mengancam, partus tak maju, distosia serviks, pre-eklamsi dan hipertensi, disfungsi uterus, distosia jaringan lunak.

Sebelum dilakukan tindakan *sectio caesarea* penulis menganjurkan ibu untuk puasa. Pasien yang akan menjalani operasi caesar dianjurkan untuk berpuasa agar tidak muntah selama operasi. Hal ini bertujuan untuk mencegah komplikasi yang dapat terjadi, seperti aspirasi paru, mual dan muntah setelah operasi. Selain itu penulis juga memberikan dukungan psikologis pada ibu dalam menghadapi persalinan bertujuan untuk memberikan dukungan psikis ibu agar ibu merasa lebih nyaman dan tenang karena menurut teori (Walyani, E., Purwoasturi, E, 2016) faktor psikis mempengaruhi persalinan dimana penerimaan klien atas jalannya perawatan antenatal (petunjuk dan persiapan untu menghadapi persalinan), kemampuan klien untuk bekerjasama dengan penolong dan adaptasi terhadap rasa nyeri persalinan.

Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Kunjungan selama masa nifas Ny. R sebanyak 4 kali yaitu pada kunjungan pertama 6-48 jam, kunjungan kedua 3 -7 hari, kunjungan ketiga 8- 28 hari, kunjungan keempat 29-42 hari setelah persalinan. Kunjungan nifas tersebut sangat penting dilakukan agar dapat mendeteksi adanya penyulit saat masa nifas.

Pada kunjungan pertama dilakukan pada saat 18 jam post sectio caesarea. Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh yaitu keluhan nyeri luka operasi, keadaan ibu baik, hasil pemeriksaan keadaan ibu dalam batas normal. Involusi uterus berjalan dengan normal dengan hasil pertengahan pusat dan simpisis, lochea rubra, tanda homan sign negatif ibu tidak mengalami adanya tanda-tanda bahaya nifas, ASI ibu sudah lancar dan menyusui bayinya 2-3 jam sekali, nutrisi ibu terpenuhi dengan makan 3x/hari, mengkonsumsi makanan yang bergizi, terutama yang mengandung protein dan zat besi. Yang bertujuan untuk mempercepat penyembuhan dan mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI.

Pada kunjungan kedua yaitu asuhan masa nifas dilakukan pada 8 hari post partum. Kondisi Ny. R secara umum dalam batas normal, kontraksi uterus baik, TFU $\frac{1}{2}$ pusat simfisis, lochea serosa, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka operasi sc, tanda homan sign negatif, kandung kemih kosong, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal. Dilakukan pemeriksaan pengeluaran lochea pada Ny. R dan didapatkan hasil lochea berwarna merah kecoklatan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Sulistyowati (2020) lochea serosa berwarna merah kecoklatan karena mengandung sisa darah bercampur lendir. Penulis juga memberikan penyuluhan tentang nutrisi ibu nifas.

Kunjungan ketiga dilakukan pada 17 hari post partum. Ny. R tidak memiliki keluhan dan hasil pemeriksaan dalam batas normal, involusi uterus berjalan dengan normal, ibu tidak mengalami adanya tanda-tanda bahaya nifas, ASI ibu sudah lancar dan menyusui bayinya 2-3 jam sekali, nutrisi ibu terpenuhi dengan makan 3- 4x/hari, TFU sudah tidak teraba, tidak ada perdarahan abnormal pada genitalia.

Pada kunjungan IV dilakukan pemeriksaan seperti yang dilakukan pada pemeriksaan kunjungan I, II dan III, dari hasil pengkajian ibu tidak memiliki keluhan. Pada pemeriksaan umum didapatkan keadaan umum ibu baik. Pada pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah Ny. R selalu tinggi, pemeriksaan fisik di dapatkan TFU sudah tidak teraba.

Nyeri post operasi yang dirasakan oleh pasien merupakan hal yang normal disebabkan oleh terjadinya kerusakan kontinuitas jaringan karena pembedahan (Sholihah, 2019). Price, Sylvia & Wilson (2017) menjelaskan bahwa proses fisiologik nyeri terjadi antara stimulus cedera jaringan dan pengalaman subyektif nyeri. Pada kunjungan ini penulis mengajarkan pada ibu dan keluarga tentang foot massage.

Terapi komplementer yang diberikan adalah *foot massage* yang merupakan teknik sentuhan serta pemijatan ringan yang dapat meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit dan mengurangi rasa sakit, hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorfin. Urban Massage (2017) menyatakan bahwa foot massage dapat memberikan manfaat diantaranya adalah meringankan stress, memberikan keseimbangan dan kesejahteraan dengan cara merilekskan seluruh tubuh, meningkatkan sistem imun, memperbaiki sirkulasi yang dapat membawa nutrient dan oksigen ke otot, dan meringankan gejala penyakit seperti mengurangi nyeri dan meminimalkan gejala hipertensi, kanker, penyakit hati, dan kelelahan kronis.

Asuhan Kebidanan Neonatus

Bayi Ny. R lahir pada tanggal pukul 12.10 WITA, segera melakukan penilaian selintas pada bayi Ny. R didapatkan hasil kulit bayi berwarna kemerahan, segera menangis kuat dan bergerak aktif. Bayi lahir dengan usia kehamilan 38 minggu dengan jenis kelamin perempuan, berat saat lahir adalah 2790 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar perut 29 cm. Bayi Ny. R dilakukan pemeriksaan fisik dan penanganan bayi baru lahir yang dilakukan setelah bayi lahir yaitu melakukan perawatan tali pusat, menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan profilaksis mata, memberikan Vitamin.K 1 dengan dosis 1mg dan memberikan suntik imunisasi Hb 0 (Doenges, 2011). Bila di lihat dari penilaian maturitas fisik yang meliputi penilaian kulit, lanugo, permukaan plantar, payudara, mata, telinga, dan genitalia (Doenges,. 2017) menunjukkan Bayi Ny. R lahir cukup bulan. Kriteria yang dipenuhi Bayi Ny. R adalah vena pada kulit tidak terlihat, lanugo jarang, garis telapak kaki jelas, pada payudara areola menonjol, telinga kaku, dan labia mayor sudah menutupi labia minor dan klitoris.

Pada kunjungan neonatus I (KN 1) 19 jam setelah kelahiran penulis melakukan pemantauan, keadaan umum neonatus baik, nadi 140 x/i, pernafasan 46 x/i serta suhu 36,8 °C. Neonatus mengkonsumsi ASI dan neonatus sudah BAK sebanyak 3x berwarna putih jernih dan BAB 1x berwarna hijau kehitaman (meconium), sejalan dengan teori sesuai

dengan teori yang mengatakan bahwa pada masa neonatal saluran pencernaan mengeluarkan tinja pertama biasanya dalam dua puluh empat jam pertama berupa meconium (Varney, 2010).

Pada kunjungan II dilakukan 7 hari setelah kelahiran, penulis melakukan pemeriksaan pada neonatus, hasilnya keadaan umum neonatus baik, nadi 146 x/i, pernafasan 44 x/i serta suhu 36,8oC. Eliminasi baik dan nutrisi terpenuhi berat badan neonatus yaitu 2850 gram dan PB 50 cm.

Kunjungan III dilakukan 17 hari setelah kelahiran, penulis melakukan pemeriksaan pada neonatus, hasilnya keadaan umum neonatus baik, nadi 131 x/i, pernafasan 42 x/i dan suhu 36,5°C. Eliminasi baik dan nutrisi terpenuhi berat badan neonatus mengalami kenaikan menjadi 3000 gram. Dalam pemeriksaan fisik, semua kondisi bayi dalam keadaan normal.

Asuhan Keluarga Berencana

Penulis melakukan konseling tentang persiapan dalam menggunakan alat kontrasepsi yang akan digunakan pada Ny. R. Setelah konseling tentang macam-macam alat kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan Ny. R sehingga pelaksana manajemen kontrasepsi berjalan dengan maksimal, seperti yang diungkapkan oleh Affandi Biran (2016) bahwa konseling yang baik akan membantu klien dalam menggunakan kontrasepsi lebih lama dan meningkatkan keberhasilan KB.

Penulis memberikan konseling tentang persiapan Ny. R dalam menggunakan alat kontrasepsi yang akan di gunakan. Konseling yang diberikan mengenai kontrasepsi yang aman untuk Ibu menyusui dan Ny. R memutuskan memilih MOW (Tubektomi). Tindakan MOW dilakukan pada tanggal Tanggal 05 Agustus 2024 bersamaan dengan tindakan sectio caesarea.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dalam pemberian Asuhan Komprehensif terlaksana dengan baik. Keluhan pasien dapat diatasi dengan memberikan asuhan kebidanan dan asuhan kebidanan komplementer. Peneliti menyarankan kepada seluruh tenaga kesehatan terutama bidan untuk dapat melakukan skrining pada ibu hamil dengan baik sehingga proses kehamilan, persalinan, nifas, KB, dan BBL berlangsung dengan lancar dan aman oleh tenaga kesehatan yang berwewenang di fasilitas kesehatan.

Daftar Pustaka

- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual.*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 Tentang Standar Profesi Bidan. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.* <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl20203177951%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0887-9%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z%0Ahttps://doi.org/10.1080/13669877.2020.1758193%0Ahttp://serisc.org/journals/index.php/IJAST/article>
- Wiknjosastro, H. (2014). *Ilmu Kebidanan.* YBP-SP.
- Firmansyah Fery. (2020). Sosialisasi Buku KIA Edisi Revisi Tahun 2020. In Kementerian kesehatan
- Direktorat Kesehatan Keluarga. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru. In *Kementerian Kesehatan RI.* Kementerian Kesehatan RI. <https://covid19.go.id/storage/app/media/Materi%20Edukasi/2020/Oktober/revisi-2->

- a5-pedoman-pelayanan-antenatal-persalinan-nifas-dan-bbl-di-era-adaptasi-kebiasaan-baru.pdf
- Andariya, D., Akademi, N., Ibrahimy, K., & Situbondo, S. (2017). Continuity Of Care Kebidanan. *AGUSTUS, IV* (2), 67–77.
- Andini, A. (2020). *Angka Kematian Ibu di Indonesia masih jauh dari target SDGs*. Lokadata. <https://lokadata.id/artikel/angka-kematian-ibu-di-indonesia-masih-jauh-dari-target-sdgs>
- Andini, A. (2020b). *Angka Kematian Ibu di Indonesia masih jauh dari target SDGs*. Lokadata.
- Direktorat Kesehatan Keluarga. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru. In *Kementerian Kesehatan RI*. Kementerian Kesehatan RI. <https://covid19.go.id/storage/app/media/Materi%20Edukasi/2020/Oktober/revisi-2-a5-pedoman-pelayanan-antenatal-persalinan-nifas-dan-bbl-di-era-adaptasi-kebiasaan-baru.pdf>
- Firmansyah Fery. (2020). Sosialisasi Buku KIA Edisi Revisi Tahun 2020. In *Kemertrian kesehatan*
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual*. <https://peraturanpedia.id/peraturan-menteri-kesehatan-nomor-21-tahun-2021/>
- Sunarsih, T., & Pitriyani. (2020). Asuhan Kebidanan Continuity of Care di PMB Sukani Edi Munggur Srimartani Piyungan Bantul. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 5(1), 39. <https://doi.org/10.31764/MJ.V5I1.952>
- Varney. (2017). Buku Ajar Asuhan Kebidanan. In *EGC*.
- Wiknjosastro, H. (2014). *Ilmu Kebidanan*. YBP-SP.
- Wulandari, A., Wigati, P., & Sariatmi, A. (2017). Analisis Pelayanan Antenatal Dan Faktor-Faktor Yang Berkaitan Dengan Cakupan Pelayanan Antenatal Oleh Bidan Desa Di Kabupaten Jember. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(1), 14–23.
- Yani, D. P., & Istiqomah, N. (2020). Asuhan Ibu Hamil Sampai Dengan KB Dan Nifas Secara COC Di PMB Yuni Widaryanti, S.Tr.Keb. Desa Sumbermulyo Jogoroto Jombang : Sebuah Tinjauan Kasus. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 6(2), 105–112. <https://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikeb/article/view/650>
- Rukiyah, Y.A. dan Yulianti, L. 2019. *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta:CV Trans Info Media.
- Nixon manurung, S. K. (2020). *vasektomi dan tubektomi dalam perspektif suami, sosio demographi dan sosial budaya*. medan: Guepedia.
- Devi Permata Sari, Supardi, S. S. T. H. (2019). Efektivitas Foot Massage Dan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Islam Klaten. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(2), 3–17.
- Morita, K. M., Amelia, R., & Putri, D. (2020). *Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio caesarea di RSUD Dr . Achmad Mochtar Bukittinggi*. 5(2), 106–115.