

## Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S Umur 27 Tahun G2P1A0 di Puskesmas Mekar Sari

Neni Sri Rahayu<sup>1</sup>, Ninik Christiani<sup>2</sup>,

<sup>1</sup>Universitas Ngudi Waluyo, nenisriahayu10@gmail.com

<sup>2</sup>Universitas Ngudi Waluyo, christianininik@gmail.com

Korespondensi Email : nenisriahayu10@gmail.com

---

### Article Info

*Article History*

*Submitted, 2024-12-07*

*Accepted, 2024-12-10*

*Published, 2024-12-19*

---

*Keywords : Conituity of  
Care*

*Kata Kunci: Conituity of  
Care*

---

### Abstract

*The maternal mortality rate is the main indicator for viewing the level of women's health and is one of the components of the development index and quality of life. One of the effort that can be made is Continuity of Care start from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and family planning services that connect health needs, especially for women, and the personal circumstances of each individual. The purpose of this case study is give comprehensive midwifery care from pregnancy to family planning for Mrs. S 27 years old G2P1A0 at Mekar Sari Public Health Center. The method used is case study, the sampling use is pregnant woman in third trimester which is followed from pregnancy, childbirth, newborn, postpartum, neonatus, and familly planing. Instruments used for data collection using the midwifery care format for pregnant women and SOAP method for progress data. Data collection techniques is interview, observation and checkup. Results of care for Mrs. S 27 years old G2P1A0 start from pregnancy for 2 times, childbirth period 1 to 4, newborn, postpartum, neonatus and the mother choose to used pil contraception especially breastfeeding mothers. The conclusion is comprehensive midwifery care for Mrs. S 27 years old start from pregnancy, childbith, newborn, postpartum neonatus and familly planing was normal without any complication.*

### Abstrak

Angka Kematian Ibu menjadi indikator utama untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan dan kualitas hidup. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu yaitu asuhan kebidanan komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan khususnya pada perempuan dan keadaan pribadi setiap individu. Tujuan dari studi kasus ini adalah memberikan asuhan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan hingga keluarga berencana pada Ny. S umur 27 tahun G2P1A0 di Puskesmas Mekar Sari. Metode yg digunakan adalah studi kasus, sampel yg digunakan adalah ibu hamil

trimester III yang diikuti dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Instrumen yang digunakan untuk pengambilan data dengan menggunakan format asuhan kebidanan pada ibu hamil dan metode SOAP untuk data perkembangan. Teknik pengambilan data yang digunakan adalah wawancara, observasi dan pemeriksaan. Hasil asuhan yang diberikan pada Ny. S umur 27 tahun G2P1A0 mulai asuhan kehamilan sebanyak 2 kali kunjungan, persalinan kala I-IV, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan ibu memilih untuk menggunakan kontrasepsi pil khusus ibu menyusui. Kesimpulan dalam asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ny. S umur 27 tahun G2P1A0 dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan keluarga berencana berlangsung normal tanpa ada komplikasi.

---

## **Pendahuluan**

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi indikator utama untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan dan kualitas hidup (Susiana, 2019). Angka Kematian Ibu berdasarkan hasil Sensus Penduduk tahun 2020 yaitu 189 per 100.000 kelahiran hidup yang hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Untuk Provinsi Kalimantan Timur tahun 2023, diperoleh data AKI sebanyak 83 per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Angka kematian ibu yang masih tinggi ini diakibatkan komplikasi kebidanan yang tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu. Komplikasi tersebut terjadi sepanjang masa kehamilan, persalinan dan nifas (Achadi, 2019). Selain itu, kesiapan seorang wanita untuk menghadapi kehamilan dan pemeriksaan selama masa kehamilan juga mempengaruhi AKI (Susiana, 2019).

Salah satu upaya pemerintah dalam mempercepat penurunan AKI yaitu dengan menjamin seluruh ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pascasalin bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Penurunan AKI menjadi prioritas dunia. Salah satu langkah yang direkomendasikan oleh *World Health Organization* adalah memberikan pelayanan yang berkelanjutan pada ibu dan bayi atau disebut *Continuity Of Care* (COC) (Ricchi et al., 2019). COC merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan khususnya pada perempuan dan keadaan pribadi setiap individu (Aprianti et al., 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis bertujuan untuk melakukan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana secara komprehensif pada Ny. S Umur 27 Tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 36 Minggu di Puskesmas Mekar Sari Kota Balikpapan.

## **Metode**

Jenis metode yang digunakan dalam asuhan kebidanan komprehensif adalah *case study* yaitu menggunakan studi kasus dengan cara mengambil kasus ibu hamil lalu diberikan asuhan secara komprehensif mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Pada studi kasus ini hanya diambil satu sampel yaitu ibu hamil trimester III yang diikuti dari persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Dilaksanakan pada tanggal 3 Agustus – 21 September 2024.

Instrumen yang digunakan untuk pengambilan data dengan menggunakan format asuhan kebidanan pada ibu hamil dan metode SOAP untuk data perkembangan. Teknik pengambilan data primer melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan sedangkan data sekunder didapatkan dari buku KIA. Sumber tinjauan literatur berasal dari *Google Scholar* dan *PubMed*.

## **Hasil dan Pembahasan**

### **Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Pada pengkajian awal pada usia kehamilan 36 minggu, ibu mengeluh sering merasakan sakit pinggang yang hilang timbul. Menurut (Rahayu et al., 2023) nyeri pinggang merupakan keluhan yang paling sering dialami oleh ibu hamil trimester II dan trimester III. Nyeri pinggang biasanya terjadi pada area lumbosakral dikarenakan adanya peningkatan yang bersamaan yaitu usia kehamilan dan postur tubuh yang tidak tepat yang mengakibatkan penekanan pada tulang belakang, syaraf dan otot punggung. Perubahan struktur anatomi tersebut menurunkan elastisitas dan fleksibilitas otot yang menyebabkan hiperlordosis dari lumbal ke otot paraspinal sehingga aliran darah tidak dapat tersuplai dengan baik sehingga timbulah nyeri pada bagian pinggang (Syalfina et al., 2022).

Hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada Ny. S didapatkan bahwa berat badan sebelum hamil 52 kg dan berat badan saat ini 61 kg dengan total kenaikan berat badan sebanyak 9 kg. Hal ini sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh (Dartiwen & Nurhayati, 2019) bahwa wanita hamil pada kehamilan trimester I hingga trimester III mengalami kenaikan berat badan sekitar 9 kg – 13,5 kg.

Asuhan kebidanan yang diberikan KIE tentang yoga hamil dan kompres hangat pada area pinggang. Senam hamil yang dilakukan secara rutin 4x dalam 1 bulan bermanfaat untuk mengurangi keluhan pada ibu hamil seperti nyeri pinggang, kram otot, sembelit, pembengkakan, mengontrol berat badan ibu dan lain-lain. Tujuan senam hamil adalah memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot sendi sehingga mempermudah kelahiran, membentuk sikap tubuh karena sikap tubuh yang baik selama kehamilan dan dapat mengatasi keluhan-keluhan umum seperti nyeri pinggang pada ibu hamil trimester ke II dan III (Palupi et al., 2017). Kompres hangat dapat membantu fase dilatasi (pelebaran pembuluh darah) sehingga menambah pemasukan oksigen, nutrisi dan leukosit darah menuju ke jaringan tubuh. Hal ini dapat membantu memperkecil inflamasi, menurunkan kekakuan nyeri otot serta mempercepat penyembuhan jaringan lunak (Yuliania et al., 2021). Pada langkah ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

### **Asuhan Kebidanan Persalinan**

Saat usia kehamilan 39 minggu, ibu mengeluh perut terasa kencang-kencang sejak jam 06.00 dan keluar lender darah sejak jam 07.00. Menurut (Amelia & Cholifah, 2019) tanda-tanda persalinan adalah pengeluaran lendir serta darah, terjadinya kontraksi dan pengeluaran cairan air ketuban dari jalan lahir, diberikan asuhan sayang ibu berupa mengajarkan teknik relaksasi nafas dan terapi *counterpressure*. Menurut (Sinta et al., 2019) teknik relaksasi digunakan untuk membantu memberikan rasa nyaman pada ibu. Pada proses persalinan, ada beberapa jenis latihan yang dapat membantu wanita bersalin yaitu relaksasi progresif, relaksasi terkendali serta mengambil dan mengeluarkan nafas. Selain itu, pemberian masase *counterpressure* dapat mengurangi tingkat nyeri yang dihantarkan menuju medulla spinalis dan otak, serta dapat mengaktifkan hormon endorphin sehingga nyeri yang dirasakan berkurang, *counterpressure* bekerja sangat baik untuk menghilangkan

rasa nyeri saat persalinan (Oka, 2017). Pada langkah ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kala II ibu merasakan perut terasa kencang semakin sering dan kuat serta merasa ingin BAB dan ingin meneran. Asuhan sayang ibu yang diberikan yaitu mengatur posisi yang membuat ibu merasa nyaman yaitu setengah duduk, mengajarkan ibu cara meneran. Menurut (Yulizawati et al., 2021) asuhan yang dapat dilakukan pada kala II adalah menganjurkan ibu meneran apabila ada dorongan yang kuat dan spontan untuk meneran dan memberikan kesempatan istirahat jika tidak ada his, memberikan rasa aman dan nyaman pada ibu. Posisi duduk atau setengah duduk dapat memudahkan bidan dalam membantu kelahiran kepala janin dan memperhatikan keadaan perineum. Pada langkah ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kala III ibu merasa perutnya masih terasa mulas yang menandakan bahwa uterus berkontraksi dengan baik, pengeluaran plasenta terjadi 6 menit setelah bayi lahir dan terjadi perdarahan  $\pm$  100 cc. dilakukan manajemen aktif kala III yaitu pemberian oksitosin segera mungkin, melakukan peregangan tali pusat terkendali, rangsangan taktil pada fundus uteri (Walyani, 2016). Pada langkah ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kala IV ibu dianjurkan untuk masase fundus agar uterus berkontraksi keras, memantau keadaan ibu terutama terhadap tanda bahaya perdarahan postpartum selama 2 jam. Pada tahap ini, kontraksi otot rahim meningkat sehingga pembuluh darah terjepit untuk menghentikan perdarahan. Dilakukan observasi terhadap tekanan darah, pernafasan, nadi, kontraksi otot rahim dan perdarahan selama 2 jam pertama. Setelah keadaan ibu baik akan dipindahkan ke ruangan rawat bersama bayinya (Yulizawati et al., 2021). Selain itu juga mengajarkan ibu untuk massase fundus hingga menjadi keras yang artinya berkontraksi dengan baik (Yulizawati et al., 2021). Pada langkah ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

#### **Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir**

Bayi lahir tanggal 23 Agustus 2024 pukul 16.30 WITA dengan spontan, bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan. Menurut (Sinta et al., 2019) bayi normal akan menangis spontan segera setelah lahir dan tidak memerlukan tindakan resusitasi.

Hasil pemeriksaan fisik ditemukan bahwa keadaan umum baik, berat badan 3110 gram, panjang badan 47 cm, lingkar kepala 32 cm, kepala dan mulut tidak ada kelainan, anus berlubang, testis sudah turun, reflek morro, rooting, sucking dan graps dalam keadaan normal. Menurut (Wahyuni, 2023) ciri-ciri bayi baru lahir sehat adalah berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 46-53 cm, lingkar kepala 33-35 cm, pada bagian genetalia jika perempuan labia minor menutup labia mayor dan jika laki-laki testisnya sudah turun.

Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu mengeringkan bayi diatas perut ibu, melakukan pemotongan tali pusat, melakukan IMD, pemberian injeksi vitamin K dan menjaga kehagatan suhu tubuh bayi. Hal ini sesuai dengan menurut (Wahyuni et al., 2023) asuhan pada bayi baru lahir usia 0-6 jam yaitu menjaga bayi tetap hangat, pemotongan dan perawatan tali pusat, dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dan pemberian vitamin K.

Menurut (Sinta et al., 2019) inisiasi menyusui dini segera setelah bayi lahir dan tali pusat telah dipotong. Hal ini merupakan awal dari hubungan menyusui yang berkelanjutan yang bisa mendukung kesuksesan ASI Eksklusif. Manfaat dari IMD bagi bayi adalah membantu stabilisasi pernapasan, mengendalikan suhu tubuh lebih baik dibandingkan dengan inkubtor, menjaga kolonisasi kuman yang aman untuk bayi dan mencegah infeksi nosokomial. Kontak kulit ke kulit juga membuat bayi lebih tenang sehingga didapat pola tidur yang lebih baik. Pada langkah ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

#### **Asuhan Kebidanan Nifas**

Kunjungan nifas dilakukan pada hari ke 28 postpartum. Saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah bisa kembali beraktifitas seperti biasa dan ASI keluar dengan lancar dan bayi kuat menyusui. Masa nifas dimulai segera setelah bayi lahir dan berlangsung

hingga 6 minggu (Putri et al., 2023). Sesuai dengan kebijakan nasional masa nifas, kunjungan nifas dilakukan paling sedikit 4 kali yaitu kunjungan I pada 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan II pada 6 hari setelah persalinan, kunjungan III pada 2 minggu setelah persalinan dan kunjungan IV pada 6 minggu setelah persalinan (Azizah & Rosyidah, 2019).

Hasil pemeriksaan fisik ibu nifas ditemukan bawah tanda-tanda vital dalam batas normal dan tinggi fundus uteri sudah tidak teraba. Menurut (Azizah & Rosyidah, 2019) tinggi fundus uteri setelah uri lahir 2 jari bawah pusat, 1 minggu pertengahan pusat-sympisis, 2 minggu teraba diatas sympisis dan 6 minggu uterus semakin mengecil hingga tidak teraba.

Terdapat pengeluaran lochea berwarna putih (alba). Lochea merupakan campuran antara darah dan desidua yang biasanya berwarna merah mudah atau putih pucat. Adapun pengeluaran lochea dibagi berdasarkan waktu dan warnanya yaitu hari ke 1-3 berwarna merah dan mengandung darah (lochea rubra), hari ke 4-7 berwarna merah kecoklatan dan belendir (lochea sanguinolenta), hari ke 7-14 berwarna kekuningan atau kecoklatan (lochea serosa) dan minggu ke 2-6 berwarna lebih pucat atau putih kekuningan (lochea alba) (Azizah & Rosyidah, 2019)

Asuhan yang diberikan adalah mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada *costa* (tulang rusuk) ke 5-6 sampai ke *scapula* (tulang belikat) yang akan mempercepat kerja syaraf parasimpatis, saraf yang berpangkal pada medulla oblongata dan daerah *scarum* dari *medulla spinalis*, merangsang *hipofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin. Oksitosin menstimulasi kontraksi sel-sel pada otot polos yang melingkari *ductus laktiferus* kelenjar mammae hingga menyebabkan kontraktilitas miopitel payudara yang dapat meningkatkan kelancaran ASI dari kelenjar mammae atau payudara (Isnaini & Rama, 2015). Pada langkah ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

#### **Asuhan Kebidanan Neonatus**

Kunjungan neonatus dilakukan pada hari ke-28. Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali meliputi KN1 (6-48 jam), KN2 (3-7 hari), KN3 (8-28 hari) (Wahyuni et al., 2023). Ibu mengatakan bayinya buang air besar 3-4 kali dalam sehari dan feses berwarna kuning Menurut (Jamil et al., 2017) warna kuning adalah warna feses yang normal. Bila bayi minum ASI secara eksklusif, fesesnya berwarna lebih cerah atau didominasi warna kuning (golden feses) yang berarti bayi mendapatkan ASI Penuh dari *foremilk* sampai *handmilk*.

Hasil pemeriksaan menunjukkan tanda-tanda vital bayi dalam batas normal, berat badan 4810 gram, tali pusat sudah lepas pada hari ke 7 dan tidak ada infeksi. Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia, tali pusat akan lepas umumnya dalam satu minggu kehidupan, namun juga bisa lebih lambat hingga 10-14 hari setelah bayi lahir, (Nabila et al., 2021). Total kenaikan berat badan bayi dari lahir hingga saat ini berkisar 1700 gram. Salah satu faktor yang mempengaruhi peningkatan berat badan bayi adalah ASI. ASI merupakan cairan biologis kompleks yang mengandung semua nutrient yang dibutuhkan oleh tubuh anak. Berat badan bayi yang mendapat ASI eksklusif, umumnya meningkat dengan cepat tetapi lebih lambat dibanding bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif (Harningtyas & Kurniawati, 2020)

Asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan bayi, menganjurkan ibu untuk menyusui setiap 2 jam atau *on demand* pada bayi. Salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah dengan memberikan ASI sesuai dengan keinginan bayi, pemberian ASI *on demand* yaitu dimana ibu memberikan ASI nya setiap bayi meminta dan tidak berdasarkan jam. Sangat penting karena pada mulanya, bayi menyusu secara tidak teratur, tetapi setelah satu atau dua minggu pola menyusunya sudah teratur. Jenjang waktu menyusui pada bayi biasanya dua-tiga jam sekali. Dan pola ini tidak akan menimbulkan masalah seperti terjadinya bendungan dan sebagainya (Afriani & Amin, 2018). Pada langkah ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

### **Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana**

Ibu mengatakan sudah menggunakan KB Pil untuk menjarakkan kehamilan dan belum ada berhubungan seksual sesudah bersalin sampai dengan sekarang. Menurut (Matahari, et al., 2018) kontrasepsi harus dimulai sebelum terjadinya hubungan seksual yang pertama kali pasca persalinan. Seorang perempuan dapat mulai menggunakan kontrasepsi pil progestin kapun saja sesudah melahirkan atau mulai segera setelah 6 minggu melahirkan (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Hasil pemeriksaan menyatakan bahwa ibu saat ini sedang menyusui. Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2020) kontrasepsi pil progestin sangat dianjurkan untuk ibu menyusui karena tidak mengganggu produksi ASI.

Asuhan kebidanan yang diberikan adalah KIE tentang jenis-jenis KB, manfaat, kelebihan dan kekurangan serta efek samping. Konseling merupakan hal penting dalam pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi karena melalui konseling klien dapat memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya serta meningkatkan keberhasilan KB. Dalam konseling KB pasca persalinan, informasi penting yang harus diberikan meliputi: keuntungan, kekurangan, efek samping, waktu dimulai pemakaian kontrasepsi dan efektivitas dari metode kontrasepsi (Matahari et al., 2018). Pada langkah ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

### **Simpulan dan Saran**

Asuhan kebidanan telah dilakukan secara komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan keluarga berencana. Hasil yang didapatkan, pada masa kehamilan berjalan dengan baik, dimana keluhan yang dirasakan yaitu nyeri pinggang dan dapat diatasi dengan KIE tentang yoga hamil dan kompres hangat.

Pada saat persalinan, ibu dapat bersalin secara spontan pervaginam dan asuhan yang dilakukan yaitu asuhan persalinan normal dan pemberian terapi *counterpressure* pada kala I untuk mengurangi rasa nyeri saat kontraksi. Selama proses persalinan berjalan dengan lancar dan bayi lahir dengan keadaan normal dan sehat tanpa ada komplikasi.

Saat kunjungan nifas, ibu tidak ada keluhan dan tidak ada masalah yang ditemukan. Namun, penulis tetap memberikan asuhan komplementer yaitu pijat oksitosin untuk membantu ibu agar ASI tetap lancar. Selain itu, ibu juga sudah memilih untuk menggunakan kontrasepsi pil KB untuk menjarakkan kehamilan.

Pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif ini diharapkan dapat menjadi pembelajaran untuk meningkatkan pelayanan kesehatan secara komprehensif dari masa kehamilan hingga keluarga berencana dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya pada ibu dan anak

### **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terimakasih kepada semua pihak yang telah bersedia membantu serta berkontribusi dalam proses pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif ini.

### **Daftar Pustaka**

- Achadi, E. L. (2019). *Kematian Maternal dan Neonatal di Indonesia*.
- Afriani, A., & Amin, W. (2018). PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU MENYUSUI DENGAN PEMBERIAN ASI SECARA ON DEMAND DI RSB. RESTU MAKASSAR. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 13(2), 14. <https://doi.org/10.32382/medkes.v13i2.525>
- Amelia, P., & Cholifah. (2019). *Buku Ajar Konsep Dasar Persalinan*. UMSIDA Press.
- Aprianti, S. P., Arpa, M., Nur, F. W., & Maharani. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan / Continuity of Care. *Journal on Education*, 5(4), 11990–11996.
- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019). *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. UMSIDA Press.

- Dartiwen, & Nurhayati, Y. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. CV. ANDI OFFSET.
- Harningtyas, S., & Kurniawati, R. S. (2020). Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pemberian Susu Formula. *Jurnal MID-Z (Midwifery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(2), 44–47.
- Isnaini, & Rama. (2015). Hubungan Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Terhadap Pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Raja Basa Indah Bandar Lampung Tahun 2015. *Jurnal Kebidanan*, 1(2), 91–97.
- Jamil, S. N., Sukma, F., & Hamidah. (2017). *ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS, BAYI, BALITA DAN ANAK PRA SEKOLAH*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. [www.fkkumj.ac.id](http://www.fkkumj.ac.id)
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*.
- Matahari, R., Utami, F. P., & Sugiharti, S. (2018). *BUKU AJAR KELUARGA BERENCANA DAN KONTRASEPSI*. CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta.
- Nabila, H. I. N., Nurjanah, I., & Zakiah, L. (2021). Hubungan Perawatan Tali Pusat Dengan Lama Waktu Lepas Tali Pusat Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia Lebih Dari 1 Bulan. *Journal of Midwifery Care*, 2(01), 54–60. <https://doi.org/10.34305/jmc.v2i01.362>
- Oka, I. A. (2017). Pengaruh Pemberian Teknik Counterpressure Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Kala I Persalinan di RSUD Sawerigading Palopo. *Jurnal Voice of Midwifery*, 07(09), 91–96.
- Palupi, I. E., Kolifah, & Affandi, M. I. A. (2017). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester II Fisiologis Dengan Nyeri Punggung di BPM Sri Hardi, Amd.Keb Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal Odf Midwifery)*, 3(2).
- Putri, I. M., Mardiana, N., Widiastuti, T., & Wulandari, A. B. (2023). *ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS*. CV. EUREKA MEDIA AKSARA.
- Rahayu, M., Fitria, R., & Mundari, R. (2023). MENGURANGI KETIDAKNYAMANAN NYERI PINGGANG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III: STUDI KASUS. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(12). <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/jikk.v10i12.12643>
- Ricchi, A., Rossi, F., Borgognoni, P., Bassi, M. C., Artioli, G., Foa, C., & Neri, I. (2019). The midwifery-led care model: A continuity of care model in the birth path. *Acta Biomedica*, 90, 41–52. <https://doi.org/10.23750/abm.v90i6-S.8621>
- Sinta, L. El, Andriani, F., Yulizawati, & Insani, A. A. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi dan Balita*. Indomedia Pustaka.
- Susiana, S. (2019). Angka Kematian Ibu: Faktor Penyebab dan Upaya Penangannya. *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI*.
- Syalfina, A. D., Priyanti, S., & Irawati, D. (2022). STUDI KASUS: IBU HAMIL DENGAN NYERI PUNGGUNG. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*.
- Wahyuni, S., Setyorini, D., Arisani, G., Nuraina, Sukriani, W., Meyasa, L., Pekabanda, K., & Rosni, A. (2023). *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. CV. Science Techno Direct.
- Yuliania, E., Sari, S. A., & Dewi, N. R. (2021). Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(1).
- Yulizawati, Fitria, H., & Chairani, Y. (2021). *CONTINUITY OF CARE: Tinjauan Asuhan Pada Masa Kehamilan, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana*. Indomedia Pustaka. [www.indomediapustaka.com](http://www.indomediapustaka.com)