

## Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A Usia 35 Tahun G4P3A0 di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Balikpapan Tahun 2024

Nabilla Tiara Putri<sup>1</sup>, Wahyu Kristiningrum<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, nabillatiaraputri9@gmail.com

<sup>2</sup>Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo  
kristiningrumwahyu@gmail.com

Korespondensi Email: nabillatiaraputri9@gmail.com

---

### Article Info

#### Article History

Submitted, 2024-12-07

Accepted, 2024-12-10

Published, 2024-12-19

---

Keywords : COC, AKI,  
Pregnancy, BBL, KB,  
Comprehensive

#### Kata Kunci:

Komprehensif, Hamil,  
Bersalin, Nifas, BBL,  
Keluarga Berencana

---

### Abstract

*The success of maternal health efforts can be seen, among other things, from the Maternal Mortality Rate (MMR) indicator. According to data from the World Health Organization (WHO), MMR in low-income countries in 2020 was 430 per 100,000 live births. According to data from the Indonesian Ministry of Health, MMR in 2022 will be 183 per 100,000 live births. This figure is still far from the Sustainable Development Goals (SDGs) target set by the World Health Organization (WHO), namely 70 per 100,000 live births. There were 741 cases of bleeding, 232 cases of heart disease, and 1,504 cases of other causes (Ministry of Health, 2022). The aim of the case study is to provide comprehensive midwifery care for pregnant, maternity, postpartum, BBL, neonate and family planning women for Mrs. A in the Balikpapan City Community Health Center Work Area. The method used was a case study approach to midwifery care, namely SOAP (Subjective, Objective, Analysis and Management) for Mrs. A G4P3A0 from pregnant women to family planning services, most of the care has been provided in accordance with midwifery care standards.*

### Abstrak

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Menurut data World Health Organization (WHO), AKI di negara-negara berpendapatan rendah pada tahun 2020 adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut data Kementerian Kesehatan RI, AKI pada tahun 2022 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) yang ditetapkan oleh World Health Organizations (WHO) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup. Kasus perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lain lain sebanyak 1.504 kasus (Kemenkes , 2022). Tujuan dari Studi kasus untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, nenonatus dan KB pada Ny.A di Wilayah

Kerja Puskesmas Kota Balikpapan. Metode yang digunakan dengan pendekatan studi kasus asuhan kebidanan yaitu SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa dan Penatalaksanaan) pada Ny.A pada tanggal 16 Agustus 2024 – 06 November 2024. Hasil Asuhan yang dilakukan pada Ny. A G4P3A0 dari ibu hamil sampai pelayanan keluarga berencana sebagian besar asuhan telah di berikan sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

---

## **Pendahuluan**

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) yang merupakan jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain-lain, disetiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), AKI di negara-negara berpendapatan rendah pada tahun 2020 adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpendapatan tinggi. AKI di dunia pada tahun 2020 adalah 223 per 100.000 kelahiran hidup, diharapkan SDGS mencapai AKI di bawah 70 per 100.000 pada tahun 2030 dimana hal tersebut memerlukan tingkat penurunan tahunan sebesar 11,6%. Penyebab kematian ibu adalah kehilangan darah yang berlebihan, infeksi, tekanan darah tinggi, aborsi yang tidak aman, dan komplikasi persalinan (WHO, 2023). AKB adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum usia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2023).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia, masih tinggi. Menurut data Kementerian Kesehatan RI, AKI pada tahun 2022 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang ditetapkan oleh World Health Organizations (WHO) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup. Kasus perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lain lain sebanyak 1.504 kasus (Keemenkes.RI,2022).

Masa kehamilan, persalinan dan nifas adalah suatu proses yang fisiologis dan alamiah yang dialami sepanjang kehidupan setiap wanita, namun jika masa-masa tersebut tidak terpantau sejak dini atau sejak masa kehamilan, maka dalam perjalanannya 20% dapat menjadi patologis yang dapat mengancam Ibu maupun bayinya (Kemenkes, 2016). Sebagai tenaga kesehatan, bidan juga membantu dalam mewujudkan upaya pencapaian penurunan AKI dan AKB salah satunya dengan melaksanakan asuhan secara komprehensif.

Asuhan komprehensif adalah pelayanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana. Bidan sebagai subsistem sumber daya manusia menjadi salah satu ujung tombak yang berperan langsung pada percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI) dan atau angka kematian bayi (AKB). AKI dan AKB merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat (Raraningrum and Yunita, 2021).

Upaya bidan dalam usaha penurunan angka kematian ibu (AKI) adalah dengan memberikan pelayanan Kesehatan untuk ibu hamil, imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) untuk Wanita usia subur, pemberian suplemen darah, perawatan Kesehatan bagi ibu yang sedang melahirkan, serta pelayanan Kesehatan untuk ibu pasca melahirkan di puskesmas. Menjalankan kelas untuk ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), serta memberikan pelayanan kontrasepsi/keluarga berencana (KB) dan pemeriksaan untuk HIV, sifilis, dan Hepatitis B (Kemenkes RI, 2022).

## **Metode Asuhan**

Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan pada tanggal 16 Agustus 2024 – 06 November 2024. Sasaran dalam kegiatan ini adalah Ny. A usia 35 tahun G4P3A0 yang mana asuhan

dimulai dari TM III, masa bersalin, masa nifas, BBL dan sampai penggunaan alat kontrasepsi. Bentuk kegiatannya melakukan asuhan kehamilan sebanyak tiga kali pada TM III, pendampingan persalinan, 3x kunjungan nifas, 3x kunjungan bayi baru lahir dan 1x kunjungan KB. Kegiatan dilakukan dengan Persiapan pelaksanaan kegiatan dan evaluasi kegiatan. Persiapan dilakukan dengan melakukan survey awal. Survey dilakukan dengan kunjungan pada ibu hamil kemudian melakukan pendampingan selama masa hamil, bersalin, nifas, BBL dan pemakaian alat kontrasepsi. Metode dan sarana yang digunakan untuk mendukung kegiatan adalah format asuhan kebidanan, alat tulis (pena, buku tulis), jam, kalender, tensimeter, stetoskop, midline, midline LILA, thermometer, timbangan berat badan, doppler, palu patella, handphone, Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA).

## **Hasil Dan Pembahasan**

### **Pelaksanaan Kunjungan Asuhan Ibu Hamil**

Hasil pelaksanaan kunjungan asuhan ibu hamil pada Ny. A usia 35 tahun dengan kehamilan trimester ketiga menunjukkan bahwa penerapan Continuum of Care efektif dalam memantau kondisi kesehatan ibu dan janin. Kunjungan pertama dilakukan pada usia kehamilan 35 minggu 4 hari, menunjukkan kondisi umum ibu baik dengan tekanan darah normal dan denyut jantung janin dalam batas normal. Pada kunjungan kedua di usia kehamilan 38 minggu, hasil pemeriksaan Leopold menunjukkan kepala janin sudah masuk panggul, menandakan kesiapan janin untuk persalinan, serta diberikan edukasi mengenai tanda-tanda persalinan. Kunjungan ketiga pada usia kehamilan 39 minggu menilai kesiapan ibu menghadapi persalinan dengan kondisi stabil dan tanpa komplikasi. Edukasi tentang teknik pernapasan dan pemijatan untuk mengurangi nyeri kontraksi diberikan, serta diskusi terkait rencana persalinan dan kemungkinan rujukan. Secara keseluruhan, pemantauan yang teratur melalui kunjungan antenatal care (ANC) berhasil membantu ibu mempersiapkan diri dengan baik, mengurangi risiko komplikasi, dan meningkatkan kesiapan menghadapi persalinan, sehingga sejalan dengan standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

Dari data objektif ditemukan hasil pemeriksaan fisik, Pemeriksaan umum yang dilakukan pada Ny. A didapatkan data bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran ibu composmentis, BB: 64 kg, TB : 158 cm, Suhu : 36.7<sup>0</sup> C, TD : 110/80 mmhg, N: 88 x/mnt, RR: 20x/mnt, TFU : 3 jari di atas pusat ( 24 cm ) bokong, puka, presentase kepala, konvergen, DJJ : 148x/mnt, TBJ : 1860 gram.

Pada kunjungan ke tiga usia kehamilan 36 minggu Ny A mengatakan tidak ada keluhan, Pada Pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran ibu composmentis, BB: 65 kg, TB : 158 cm, Suhu : 36.5<sup>0</sup> C, TD : 120/70 mmhg, N: 80 x/mnt, RR: 21x/mnt, TFU : setengah PX Pusat ( 30 cm ) bokong, puka, presentase kepala, divergen, DJJ : 148x/mnt TBJ = 2945 gram. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda dan gejala persalinan meliputi : kenceng-kenceng yang teratur, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan pecahnya ketuban. Sejalan dengan teori yang disampaikan oleh Oktariana (2016) bahwa tanda dan gejala masuk inpartu meliputi penipisan dan pembukaan serviks, kontraksi uterus semakin lama semakin sering, dan keluarnya cairan lendir bercampur darah atau keluarnya cairan ketuban dari jalan lahir. Sehingga dapat disimpulkan jika tidak terjadi kesenjangan antara teori dan penatalaksanaan dilahan.

### **Pelaksanaan Kunjungan Asuhan Ibu Bersalin**

Hasil pelaksanaan kunjungan asuhan ibu bersalin pada Ny. A menunjukkan penanganan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Pada kunjungan yang dilakukan tanggal 25 September 2024, ibu mengeluhkan perut terasa kencang dengan pengeluaran lendir darah sejak pagi hari, menandakan persiapan persalinan aktif. Pemeriksaan fisik menunjukkan kondisi umum ibu baik, dengan tanda vital normal, seperti tekanan darah 120/80 mmHg dan nadi 82 kali per menit. Pemeriksaan Leopold memperlihatkan letak janin memanjang dengan presentasi kepala, dan pembukaan serviks mencapai 2 cm pada

fase aktif kala I. Penatalaksanaan yang diberikan meliputi edukasi tentang teknik pernapasan untuk mengurangi nyeri, serta akupresur di beberapa titik untuk membantu relaksasi. Selain itu, suami ibu dilibatkan sebagai pendamping selama proses persalinan untuk memberikan dukungan emosional. Pemantauan dilakukan secara berkala menggunakan partograf untuk memastikan kemajuan persalinan, dan tindakan rujukan telah dipersiapkan sesuai permintaan keluarga jika terjadi kegawatdaruratan. Hasil observasi menunjukkan bahwa pendekatan asuhan komprehensif ini membantu ibu menghadapi persalinan dengan lebih baik, meminimalisir kecemasan, dan memastikan keselamatan ibu dan janin selama proses persalinan

#### **Pelaksanaan Kunjungan Asuhan Nifas**

Hasil pelaksanaan kunjungan asuhan ibu nifas pada Ny. A menunjukkan perkembangan yang positif selama masa pemulihan pasca persalinan. Pada kunjungan pertama, ibu mengeluhkan perut yang masih terasa mulas, namun kondisi umum dan tanda vitalnya berada dalam batas normal. Pada kunjungan kedua, hari ke-4, ibu tidak melaporkan keluhan signifikan, dengan hasil pemeriksaan menunjukkan uterus yang berkontraksi baik dan lochea rubra yang sesuai dengan fase nifas awal. Ibu diberikan edukasi tentang teknik menyusui yang benar, pentingnya istirahat yang cukup, serta menjaga asupan nutrisi untuk mendukung produksi ASI. Pada kunjungan ketiga, hari ke-12, kondisi ibu semakin membaik, dengan tanda vital yang stabil dan tidak ada keluhan terkait menyusui. Ibu menunjukkan pemahaman yang baik mengenai perawatan masa nifas, seperti menjaga kebersihan diri, mengenali tanda-tanda bahaya, dan memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Edukasi lanjutan juga diberikan mengenai pentingnya imunisasi bayi dan menjaga kesehatan pasca persalinan. Secara keseluruhan, asuhan yang diberikan berhasil mendukung pemulihan fisik dan psikologis ibu, serta meningkatkan kesiapan ibu dalam merawat bayinya selama masa nifas. Penatalaksanaan pada produksi asi yang sedikit dilakukan dengan menjelaskan tentang pijat oxytosin, Hal sejalan dengan teori yang disampaikan oleh menurut Departemen Kesehatan RI (2008) dalam Wijayanti (2014) Pijat oksitosin dapat mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan asi dan mempertahankan produksi asi ketika ibu dan bayi sakit,

Mengajarkan pada keluarga cara melakukan pijat oxytosin , Hal ini ini sejalan dengan teori yang disampaikan Sari (2015) Pijat oksitosin dilakukan 2 kali sehari pada pagi dan sore hari , pijat dilakukan selama 15 sampai dengan 20 menit , Pijatan oksitosin ini tidak harus dilakukan oleh petugas kesehatan saja akan tetapi dapat dilakukan oleh suami dan keluarga yang sudah dilatih

#### **Pelaksanaan Kunjungan Asuhan BBL**

Hasil pelaksanaan kunjungan asuhan bayi baru lahir (BBL) pada Ny. A menunjukkan kondisi kesehatan bayi yang baik dan stabil. Pada kunjungan neonatal pertama, bayi diperiksa secara menyeluruh dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi atau kelainan fisik. Bayi lahir dengan berat badan 3.300 gram dan panjang badan 48 cm. Pemeriksaan refleks neonatus seperti refleks moro dan rooting menunjukkan hasil yang positif, menandakan perkembangan saraf yang baik. Bayi diberi ASI eksklusif setiap dua jam atau sesuai permintaan, yang memberikan perlindungan imunologis dan mendukung pertumbuhan optimal. Pada kunjungan neonatal kedua dan ketiga, pola eliminasi bayi dengan frekuensi buang air kecil (BAK) 8-10 kali per hari dan buang air besar (BAB) 5-6 kali per hari berada dalam batas normal, menandakan asupan nutrisi yang mencukupi. Selain itu, tali pusat bayi sudah puput pada hari ke-6, tanpa tanda-tanda infeksi. Edukasi diberikan kepada ibu mengenai perawatan bayi, termasuk menjaga kebersihan tali pusat, pentingnya ASI eksklusif selama enam bulan, serta tanda bahaya yang perlu diwaspadai seperti demam atau diare. Pelaksanaan kunjungan ini memperlihatkan bahwa bayi dalam keadaan sehat dan berkembang dengan baik sesuai standar asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.

Mengajarkan posisi menyusui Laid Back Breast Feeding / posisi bersandar dengan cara menyandarkan punggung pada sebuah bantal yang menempel di dinding ,kursi atau

sandaran tempat tidur, posisikan perut bayi di bawah dada ibu dan kepala bayi sejajar dengan dada, pastikan hidung bayi tidak tertekan dan lehernya tidak menekuk, setelah bayi menemukan puting susu payudara ibu dan menghisap dengan benar mulailah menyusui seperti biasa. sejalan dengan teori yang disampaikan oleh Astuti, (2018) Untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik dan posisi menyusui yang benar sehingga ibu dapat dengan nyaman dalam menyusui dan bayi mendapatkan cukup nutrisi yang diperlukan. Sejalan juga dengan teori yang disampaikan oleh (Walyani, 2015) pola menyusui yang benar adalah semau bayi (on demand) bayi disusukan setiap 2 jam maksimal 4 jam karena isapan bayi akan merangsang pengeluaran ASI, semakin banyak dihisap atau diperas maka ASI akan memproduksi semakin banyak. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 5 hari kemudia atau bila ada keluhan bertujuan untuk memeriksakan kesehatan, sehingga dapat segera diketahui bila ada tanda bahaya atau gejala bayi sakit.

### **Penatalaksanaan Kunjungan Asuhan Keluarga Berencana**

Dalam asuhan kebidanan keluarga berencana (KB) pada Ny. A, seorang ibu berusia 35 tahun yang baru melahirkan dan memilih metode amenorea laktasi (LAM) sebagai kontrasepsi alami, penting untuk memberikan edukasi terkait efektivitas dan prinsip dasar metode ini. LAM efektif jika bayi disusui secara eksklusif, berusia kurang dari 6 bulan, dan ibu belum menstruasi kembali, dengan tingkat keberhasilan yang tinggi dalam 6 bulan pertama pasca persalinan (Putra, 2021). Namun, efektivitas metode ini dapat berkurang seiring waktu, terutama setelah bayi berusia lebih dari 6 bulan atau ibu mulai menstruasi kembali (Widyastuti & Suryani, 2022). Edukasi tentang penurunan efektivitas LAM dan opsi kontrasepsi alternatif, seperti implan atau IUD, sangat penting. Ibu juga harus menjaga pola makan sehat, hidrasi, dan istirahat yang cukup untuk mendukung produksi ASI, serta mendapatkan dukungan psikososial untuk menjaga kesejahteraan fisik dan mental (Astuti & Sari, 2023). Pemberian informasi mengenai tanda-tanda kembalinya haid atau ovulasi yang menandakan LAM tidak lagi efektif penting agar ibu dapat merencanakan kontrasepsi jangka panjang jika diperlukan (Kemenkes RI, 2021).

### **Kesimpulan**

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A, mulai dari kehamilan usia 35 minggu 4 hari hingga menjadi akseptor KB, telah dilaksanakan dengan baik sesuai dengan prinsip manajemen SOAP, yang mencakup pengumpulan data subjektif dan objektif dari masa hamil, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, hingga masa nifas. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yang terjadi. Analisa data yang diperoleh sesuai dengan asuhan yang diberikan, sehingga penegakan diagnosa dapat dilakukan dengan tepat. Penatalaksanaan asuhan kebidanan juga telah dijalankan sesuai dengan kebutuhan Ny. A, tanpa adanya kesenjangan antara teori dan praktik. Pendokumentasian asuhan kebidanan telah dilakukan secara sistematis sesuai dengan standar SOAP.

### **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada :

1. Universitas Ngudi Waluyo yang memberikan kesempatan mengadakan kegiatan pendampingan COC pada NY. A mulai dari kehamilan TM III, persalinan, nifas, BBL dan KB.
2. Puskesmas Kota Balikpapan dan responden yang bersedia bekerja sama dalam pelaksanaan asuhan komprehensif.

### **Daftar Pustaka**

Dartiwen, A., & Irianti, R. (2021). Tanda-Tanda Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika.  
Irianti, R., Dartiwen, A., & Manurung, R. (2023). Frekuensi Buang Air Kecil pada Wanita Hamil. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Nurkhasanah, I. (2021). *Proses Kehamilan dan Pembentukan Plasenta*. Bandung: Penerbit Kencana.
- Rukiah, S., & dkk. (2022). *Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Saifuddin, A. (2021). *Manajemen Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: Penerbit Bina Pusaka.
- Kusmiyati, dkk. (2022). *Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Penerbit Kencana.
- Irianti, R., dkk. (2023). *Nutrisi dan Suplemen Selama Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulistiyawati, T. (2022). *Psikologi Kehamilan: Adaptasi dan Perubahan Peran*. Jakarta: Penerbit Bina Pusaka.
- Sari, R., et al. (2022). *Perubahan Fisiologis dan Psikologis Ibu Hamil*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Palifiana, N., & Wulandari, A. (2021). *Manajemen Ketidaknyamanan Selama Kehamilan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Suarni, L., et al. (2023). *Kesehatan Reproduksi dan Kehamilan*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Prawirohardjo, S. (2021). *Asuhan Kebidanan: Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*. Edisi Terbaru. Jakarta: Bina Pustaka.
- Sulistiyawati, M. (2022). *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusmiyati, N. (2022). *Kesehatan Ibu dan Anak: Panduan Praktis untuk Tenaga Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Yuliani, R. (2023). *Pedoman Kunjungan Antenatal Care untuk Ibu Hamil*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Manuaba, I. (2016). *Asuhan Kebidanan dalam Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*. Jakarta: EGC.
- Rukiah, N. (2023). *Komplikasi Kehamilan dan Penanganannya*. Jakarta: Trans Info Media.
- Buku Kesehatan Ibu dan Anak (2023). Standar Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pantiawati, R. (2020). *Nutrisi dalam Kehamilan dan Laktasi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Irianti, A. (2023). *Pengelolaan Hipertensi dalam Kehamilan*. Surabaya: Unair Press.
- Erniawati, dkk. (2021). *Persalinan dan Kelahiran Normal*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Kemenkes RI. (2021). *Pedoman Tanda Bahaya dalam Persalinan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sulistiyawati, dkk. (2023). *Pengantar Persalinan*. Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu.
- Indrayani, dkk. (2022). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan*. Surabaya: Penerbit Medpress.
- Indrayani, dkk. (2022). *Mekanisme Persalinan Normal*. Yogyakarta: Penerbit Graha.
- Purwaningrum. (2020). *Asuhan Kebidanan dalam Masa Persalinan*. Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu.
- Prawirohardjo, S. (2020). *Asuhan Persalinan Normal 60 Langkah (APN)*. Jakarta: Penerbit Bina Rupa Aksara.
- Erniawati, A., Prawirohardjo, S., & Marmi, S. (2021). *Asuhan Bayi Baru Lahir: Konsep dan Implementasi*. *Jurnal Kesehatan*, 30(2), 30-45.
- Febriati, F., & Rahardjo, H. (2022). *Adaptasi Fisiologi Bayi Baru Lahir dan Penanganannya*. *Jurnal Perinatologi*, 12(1), 15-28.
- Marmi, S., & Rahardjo, H. (2023). *Mekanisme Kehilangan Panas pada Bayi Baru Lahir*. *Jurnal Kebidanan*, 34(3), 100-112.
- Octaviani Chairunnisa, R., & Widya Juliarti, S. (2022). *Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir Normal dan Tanda Bahaya*. *Jurnal Kesehatan Anak*, 19(2), 70-82.