

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. S DI
PUSKESMAS SANGKRAH SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Untuk memenuhi Persyaratan Tugas Akhir
Pendidikan Diploma III Kebidanan**



Disusun Oleh:

EKA YUNANDA RENINGTYAS

NIM. B17013

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
TAHUN 2020**

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. S DI PUSKESMAS SANGKRAH SURAKARTA

Eka Yunanda Reningtyas

Prodi D3 Kebidanan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Abstrak

Latar belakang: Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan ke 5 Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu upaya untuk menurunkan AKI dan meningkatkan jumlah kesehatan dan kelahiran hidup. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, sampai KB. Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana pada Ny.S dengan metode pendekatan manajemen kebidanan sesuai dengan teori menurut Varney. **Metode:** Observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subyek yang digunakan adalah dengan manajemen Asuhan Kebidanan pada ibu hamil normal Ny.S mulai usia kehamilan 32⁺² minggu pada bulan Januari tahun 2020 di Puskesmas Sangkrah kemudian diikuti sampai ibu bersalin dan nifas sampai dengan bulan Maret tahun 2020. **Hasil:** dari pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, tindakan segera, rencana tindakan, pelaksanaan, dan evaluasi telah dilakukan sesuai dengan masalah dan kebutuhan pasien. **Kesimpulan :** Asuhan kebidanan komprehensif yang telah diberikan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik di lahan.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Komprehensif

COMPREHENSIVE OBSTETRICS CARE IN MRS. S AT PUSKESMAS SANGKRAH OF SURAKARTA

Eka Yunanda Reningtyas
D3 Midwifery Study Program Kusuma Husada University Surakarta

Abstract

Background: Maternal Mortality Rate (MMR) is one of the targets set in the 5th Sustainable Development Goals (SDGs), namely efforts to reduce MMR and increase the number of health and live births. Maternal mortality is also an indicator to see the health status of women. Comprehensive midwifery care is midwifery care that is given comprehensively from pregnancy, childbirth, newborns, postpartum, to family planning. This case study aims to provide comprehensive midwifery care for pregnant women, childbirth, childbirth, newborns, and family planning in Mrs. S. with a midwifery management approach method according to the theory according to Varney. ***Method:*** Observational descriptive with a case study approach. The subjects used were the management of midwifery care for normal pregnant women, Mrs.S, starting at 32⁺² weeks of gestation in January 2020 at the Sangkrah Health Center then followed up until the mother gave birth and postpartum until March 2020. ***Result:*** from the assessment, data interpretation, potential diagnosis, immediate action, action plan, implementation, and evaluation have been carried out according to the problem and patient's needs.

Keywords : Midwifery Care, Comprehensive

PENDAHULUAN

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, jumlah AKI di Indonesia 305/100.000 kelahiran hidup, terjadi penurunan dari 4.999 pada tahun 2015 menjadi 4.912 di tahun 2016 dan di tahun 2017 sebanyak 1.712 kasus dan jumlah AKB juga terjadi penurunan dari 33.278 di tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016, dan di tahun 2017 sebanyak 10.294 kasus.

AKI Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 berdasarkan profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah sebesar 421 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2017 sebanyak 475 kasus. Dengan demikian AKI Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan dari 88,05/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 menjadi 78,60/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018. Kematian ibu biasanya terjadi karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu yang dilatarbelakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. AKB di Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 sebesar 8,37/1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018).

AKI Kota Surakarta pada tahun 2018 berdasarkan profil kesehatan Kota Surakarta terjadi penurunan yaitu 41,61/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu maternal karena perdarahan sebanyak 2 kasus dan PEB 2 kasus. AKB di kota Surakarta tahun 2018 sebesar 33 bayi, sedangkan jumlah kelahiran hidup sebanyak 9.612. Dari data tersebut didapatkan AKB sebesar 3,43/1.000 kelahiran hidup. Dari 33 kematian bayi tersebut 19 kematian terjadi pada masa neonatal dan 14 kasus pada masa post neonatal (Profil Kesehatan Kota Surakarta, 2018).

AKI Puskesmas Sangkrah Surakarta

pada tahun 2019 berdasarkan data Puskesmas Sangkrah Surakarta yaitu 0 kasus. AKB di Puskesmas Sangkrah Surakarta tahun 2019 sebanyak 2 bayi (Data Puskesmas Sangkrah Surakarta, 2019).

Berdasarkan *Health Professional Education Quality (HPEQ) Project* (2011) yaitu Bidan dapat berperan sangat penting dalam menurunkan AKI dan AKB. Karena bidan merupakan ujung tombak atau tenaga kesehatan yang berada digaris terdepan dan berhubungan langsung dengan masyarakat dalam memberikan pelayanan yang berkesinambungan dan paripurna berfokus pada aspek pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan konseling, promosi kesehatan, pertolongan persalinan normal dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan perempuan serta melakukan deteksi dini pada kasus-kasus rujukan kebidanan.

Proses belajar mengajar model *One Student One Client* yaitu proses belajar peserta didik dalam memberikan asuhan kebidanan dengan pendekatan *continuity of care* atau asuhan secara terus menerus berkelanjutan pada ibu hamil sampai bersalin dan masa nifas. Sebelum pembelajaran dilaksanakan, peserta didik mendapatkan *overview* atau pembekalan tentang proses pembelajaran Model *One Student One Client*, model asuhan kebidanan dan bentuk laporan yang harus dilaporkan, serta model evaluasi pembelajaran yang akan dilakukan (Yanti dkk, 2015).

METODE

Studi kasus ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus.

Laporan Tugas Akhir ini telah dilakukan di Puskesmas Sangkrah dan berlangsung dari bulan Desember - Maret 2020.

Subjek yang digunakan dalam penulisan studi kasus ini yaitu ibu hamil pada Ny. S G1POA0 dengan umur kehamilan 28 - 32 minggu kemudian diikuti sampai ibu bersalin dan nifas s/d Maret 2020.

Metode pengumpulan data yaitu metode observasi partisipatif, format asuhan kebidanan, buku KIA, wawancara tidak terstruktur, status pasien, pengukuran dan dokumentasi, insrumen yang digunakan yaitu dokumentasi SOAP, alat dan bahan untuk pemeriksaan fisik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Pada tanggal 08 januari 2020, penulis bertemu dengan Ny. S sebagai subyek untuk pengambilan studi kasus. Berdasarkan asuhan kebidanan pada ibu hamil didapatkan hasil bahwa ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilan pada TM I sebanyak 1 kali kunjungan, TM II sebanyak 3 kali kunjungan, TM III sebanyak 4 kali kunjungan.

Sesuai dengan teori Walyani (2015), yang menyatakan frekuensi pelayanan antenatal oleh WHO ditetapkan 4 kali kunjungan ibu hamil dalam pelayanan antenatal.

Berdasarkan pemeriksaan kehamilan pada Ny. S di Puskesmas Sangkras dilakukan pemeriksaan kehamilan antenatal care dengan hasil tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,7⁰C, nadi 82x/menit, pernafasan 22x/menit, leopold I : TFU : 3 jari diatas pusat, bagian teratas teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong), leopold II : bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas), dan bagian kanan ibu teraba seperti papan, memanjang, keras (punggung), leopold III : bagian terendah teraba bulat, keras, melenting (kepala), dan kepala masih bisa digoyangkan, leopold IV : kepala belum masuk panggul, tinggi fundus uteri 26 cm, taksiran berat janin 2.170 gram, denyut jantung janin ± 136x/menit yang secara keseluruhan masih dalam batas normal.

Selain pemeriksaan fisik, dilakukan juga pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan Hb. Hasil pemeriksaan penunjang Ny. S didapatkan hasil kadar Hb 10,3 %. Asuhan yang diberikan adalah menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, memberikan tablet Fe 2x60 mg dan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi sari kurma agar hemoglobinya meningkat.

Berdasarkan hasil penelitian Retno Widowati, Rini Kundaryanti, Puput Puji Lestari (2019) dengan judul “Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil”, rata-rata peningkatan kadar hemoglobin sebelum dan setelah konsumsi sari kurma selama 10 hari sebesar 1 gr/dL. Jadi, ada pengaruh pemberian sari kurma terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil.

Pada kunjungan kedua Ny. S mengalami susah tidur dan gerakan janinnya sangat aktif. Asuhan yang diberikan adalah memberitahu ibu tentang ketidaknyaman trimester III, menganjurkan ibu untuk melanjutkan mengonsumsi tablet Fe dan sari kurma. Dalam Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Pada kunjungan ketiga Ny. S didapatkan pada kasus ini yaitu, ibu mengatakan keadaannya baik baik saja tidak ada keluhan, ibu mengatakan gerakan janinnya sangat aktif. Asuhan yang diberikan adalah memberitahu ibu tentang persiapan persalinan. Dalam Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

2. Persalinan

Ibu mengatakan mulai merasakan kenceng-kenceng pukul 21.00 WIB tanggal 16 maret 2020. Kemudian pukul 02.00 WIB tanggal 17 maret 2020 ibu pergi ke RS Hermina Surakarta. Hasil pemeriksaan yang dilakukan bidan yaitu belum ada pembukaan kemudian ibu disuruh pulang lagi. Pada pukul 05.00 WIB ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng yang semakin

sering dan teratur dan ibu mengatakan merasakan mengeluarkan cairan dari jalan lahir berbau khas (ketuban), kemudian ibu langsung pergi ke RS Hermina. Bidan melakukan pemeriksaan dengan hasil pembukaan 1 cm. Pada pukul 09.00 WIB dilakukan pemeriksaan dengan hasil ibu mengalami ketuban pecah dini (KPD) dan pembukaan 1 cm, kemudian dilakukan induksi melalui infus RL sampai pukul 18.00 WIB pembukaan belum lengkap, lalu suami meminta untuk dilakukan operasi SC.

Pada tanggal 17 Maret 2020, pukul 19.00 WIB ibu mengatakan telah melahirkan bayinya, bayi menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan dan tidak ada kelainan, ibu mengatakan setelah bayi lahir dilakukan IMD, pukul 19.15 WIB ibu mengatakan ari-ari lahir lengkap, dan ibu mengatakan tidak mengalami perdarahan. Keadaan ibu dan bayi baik, pemeriksaan pada ibu diperoleh hasil tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 84 kali/menit, respirasi 21 kali/menit, suhu 36,4^oC, perdarahan dalam batas normal, plasenta kotiledon dan selaput ketuban lahir lengkap. Terapi yang diberikan ibu mengatakan diberikan suntikan pada paha kanan setelah bayi lahir sebelum ari-ari lahir, kemudian plasenta lahir pukul 19.15 WIB, untuk terapi post partum ibu diberi terapi Asam mefenamat 3 x 500 mg, Cefadroxil 3 x 500 mg, Sulfa Feros 1 x 60 mgmg. Terapi yang diberikan untuk bayi yaitu, Vit.K1, Salep mata, Hb.0 setelah 1 jam.

Berdasarkan hasil penelitian Susanto, dkk (2019) yang berjudul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penatalaksanaan Persalinan Sectio Caesarea di RS TK. II Pelamonia Makasar Tahun 2019”, menyatakan bahwa ibu yang mengalami KPD kemungkinan akan bersalin dengan metode SC.

Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik di

lahan.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny.S telah lahir pada tanggal 17 Maret 2020 di RS Hermina, pukul 19.00 WIB melalui persalinan *sectio caesarea*. By Ny.S berjenis kelamin laki-laki, BB : 3615 gram, PB 52 cm, LK : 34 cm LD : 36 cm, tidak ada kelainan kongenital. Keadaan umum bayi baik, nadi, respirasi, suhu dalam batas normal. Hasil pemeriksaan sistematis dari kepala hingga ujung kaki dalam keadaan normal. Hasil pemeriksaan refleks meliputi refleks moro, rooting, sucking, dan tonick neck dalam keadaan baik. Diagnosa kebidanan yang didapatkan dari data subyektif dan obyektif adalah bayi Ny.S bayi baru lahir normal.

Pada kunjungan pertama ibu mengatakan bayinya BAK dan BAB baik, dan ibu mengatakan ingin mengetahui tentang perawatan kepada bayinya. Data objektif pada By.Ny.S yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, pemeriksaan Umum : Suhu : 36,5^oC, Pernafasan : 47 x/menit, Eliminasi : Urine : sudah keluar, warna kuning jernih, Mekonium : sudah keluar, berwarna hijau kehitaman. Asuhan yang diberikan melakukan perawatan tali pusat dan melakukan perawatan bayi sehari-hari.

Berdasarkan hasil penelitian Damanik & Linda (2019) yang berjudul “Hubungan Perawatan Tali Pusat Dengan Kejadian Infeksi Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Dr. Pringadi Medan 2019”, menyatakan bahwa ada hubungan perawatan tali pusat dengan kejadian infeksi pada bayi baru lahir. Bayi baru lahir dengan perawatan tali pusat yang sesuai standar dapat mencegah kejadian infeksi pada bayi.

Pada kunjungan kedua ibu mengatakan bayinya sehat dan ibu mengatakan tidak ada keluhan. Data objektif pada By.Ny.S yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, Eliminasi : BAK : berwarna kuning jernih, BAB : berwarna kuning dan

ada butiran putih. Asuhan yang diberikan menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya secara on demand, dan menganjurkan ibu untuk mengimunisasikan bayinya BCG dan polio 1 pada usia 1 bulan nanti.

Pada kunjungan ketiga ibu mengatakan bayinya sehat dan ibu mengatakan bayinya tidak rewel. Data objektif pada By.Ny.S yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, Eliminasi : BAK : berwarna kuning jernih, BAB : berwarna kuning dan ada butiran putih. Asuhan yang diberikan mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

4. Nifas

Berdasarkan asuhan kebidanan pada Ny. S didapatkan hasil ibu berjalan normal, dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Hal ini sesuai dengan teori Widyasih hesty, dkk (2013) Kunjungan I yaitu 3 hari post partum, ibu mengatakan merasakan nyeri pada luka bekas jahitan dan ibu mengatakan ASI nya tidak lancar. Data objektif pada Ny.S yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 110/70 mmHg, R : 20 x/menit, N : 82 x/menit, S : 36,5⁰C, TFU : 1 jari diatas simfisis, kontraksi : keras, Lochea : rubra (berwarna merah muda), Abdomen : luka jahitan masih basah. Asuhan yang diberikan membersihkan dan mengganti perban dengan yang baru, memberitahu ibu tentang tehnik menyusui yang benar, dan memberikan konseling tentang pijat oksitosin pada ibu menyusui.

Berdasarkan hasil penelitian Yusari Asih (2017) yang berjudul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas”, menyatakan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap ibu nifas yaitu, ibu nifas yang melakukan pijat oksitosin

memiliki produksi ASI yang cukup.

Pada Kunjungan II 19 hari post partum, ibu mengatakan luka bekas jahitannya sudah kering dan ibu mengatakan terkadang merasa sedih. Data objektif pada Ny.S yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TFU : tidak teraba, kontraksi : tidak ada, Lochea : serosa (berwarna kuning kecoklatan), Abdomen : luka bekas jahitan sudah kering. Asuhan yang diberikan memberikan konseling tentang tanda bahaya ibu nifas.

Kunjungan III yaitu 29 hari post partum, ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan ingin mengetahui jenis alat kontrasepsi. Data objektif pada Ny.S yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TFU : tidak teraba, kontraksi : tidak ada, Lochea : alba (berwarna putih), Abdomen : luka bekas jahitan sudah pulih. Asuhan yang diberikan menjelaskan pada ibu mengenai macam-macam alat kontrasepsi.

Pada asuhan KB, penulis telah memberikan penjelasan tentang macam-macam KB seperti KB MAL, Kondom, Pil, Suntik, IUD, implant, MOW, dan MOP beserta cara kerja, efektivitas, daya guna, efek samping, indikasi, kontra indikasi, kekurangan dan kelebihan masing - masing dari kontrasepsi. Dengan kondisi Ny. S yang masih memberikan ASI eksklusif, mengetahui jenis – jenis kontrasepsi, dan telah mengetahui kontrasepsi jangka panjang Ny. S memutuskan untuk menggunakan KB MAL.

KESIMPULAN

1. Pengkajian

Pengkajian pada klien diperoleh data subyektif dan obyektif. Penulis melakukan pengkajian dimulai dari umur kehamilan 32⁺² minggu, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana. Pada data subyektif terdapat keluhan pada saat hamil khususnya pada keluhan utama yaitu ibu mengatakan terkadang merasakan kencing-

kenceng, pada ibu bersalin ibu mengatakan mengeluarkan cairan seperti air ketuban saat menjelang persalinan, dan pada saat masa nifas didapatkan keluhan ASI tidak lancar. Untuk keluarga berencana ibu memilih menggunakan alat kontrasepsi MAL. Sedangkan data obyektif pada saat hamil mengalami anemia ringan. Data obyektif pada saat nifas dalam keadaan normal. Dari data yang diperoleh saat pengkajian tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik.

2. Interpretasi Data

Pada langkah Interpretasi data dari hasil pengkajian diperoleh diagnosa kebidanan Ny. S umur 23 tahun G1P0A0 umur kehamilan 32⁺² minggu dengan anemia ringan, masalah yang terjadi adalah ibu mengatakan pusing dan kadang merasakan kenceng-kenceng. Pada ibu bersalin diperoleh diagnosa kebidanan Ny. S umur 23 tahun G1P0A0 umur kehamilan 40 minggu *sectio caesarea*. Bayi baru lahir yaitu By.Ny.S umur 3 hari berjenis kelamin laki-laki normal. Pada ibu nifas didapatkan diagnosa kebidanan Ny.S P1A0 umur 23 tahun nifas post SC hari ke-3. KB yang dipilih oleh pasien yaitu KB MAL.

3. Diagnosa Potensial

Diagnosa potensial pada kehamilan adalah anemia sedang, pada ibu bersalin, nifas dan bbl tidak ada.

4. Tindakan Segera

Antisipasi/ Tindakan Segera pada kehamilan adalah memberikan tablet Fe 2x60 mg, pada ibu bersalin, nifas dan bbl tidak ada.

5. Perencanaan

Perencanaan pada kehamilan yang diberikan pada Ny.S umur 23 tahun G1P0A0 umur kehamilan 32⁺² minggu dengan keluhan pusing dan kadang merasakan kenceng-kenceng, beritahu ibu tentang hasil pemeriksaannya, anjurkan ibu untuk istirahat cukup, anjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet Fe dan sari kurma, berikan penjelasan bahwa

kontraksi yang dialaminya adalah kontraksi palsu, berikan konseling pendidikan kesehatan tanda-tanda persalinan. Beritahu ibu akan dilakukan 2 kali kunjungan ulang. Perencanaan pada ibu bersalin tidak ada karena ibu melahirkan secara sc. Perencanaan pada ibu nifas, yaitu: beritahu keadaan ibu dalam kondisi normal, beritahu ibu tentang tehnik menyusui yang benar, beritahu ibu tentang pijat oksitosin, beritahu ibu tentang tanda bahaya nifas, beritahu ibu untuk selalu berusaha dalam pemberian ASI terhadap bayinya, dan beritahu ibu tentang rencana KB apa yang akan dipakai. Perencanaan pada bayi baru lahir: beritahu tentang perawatan tali pusat, beritahu tentang perawatan bayi sehari-hari, anjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, ingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand, anjurkan ibu untuk mengimunitasikan anaknya, beritahu ibu tentang ASI eksklusif.

6. Pelaksanaan

Pelaksanaan yang diberikan pada Ny. S umur 23 tahun dari masa kehamilan, bersalin, nifas dan juga BBL diberikan sesuai dengan perencanaan.

7. Evaluasi

Evaluasi pada kehamilan dengan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, suhu 36,7°C, respirasi 22x/menit, nadi 82x/menit, Hb 10,9 gr/dl, ibu bersedia melanjutkan mengonsumsi sari kurma, dan keluhan yang ibu rasakan sudah bisa ibu tangani. Evaluasi pada ibu bersalin, ibu bersalin RS Hermina Surakarta dan bayi lahir dengan selamat, sedangkan pada ibu nifas antara kunjungan 1, 2 dan 3 tidak ditemukan kondisi ibu yang abnormal, ibu dalam keadaan baik, dan saat kunjungan 3 ibu telah memilih KB MAL.

8. Kesenjangan

Asuhan yang dilakukan pada Ny.S dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan lahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asih, Y. 2017. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas*
- Asrinah, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Damanik and Linda. 2019. *Hubungan Perawatan Tali Pusat Dengan Kejadian Infeksi Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Dr. Pringadi Medan 2019*
- DINKES Provinsi Jawa Tengah. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018*. Semarang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
- Fitriana, dkk. 2018. *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta : PT. Pustaka Baru Press
- Kemendes RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI
- Marie. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak dan Balita*. Jakarta : EGC
- Ningrum, N.P, Marliandiani, Y. 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Salemba Medika
- Norma, Dwi. 2013. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Prawirohardjo, S. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Susanto, dkk. 2019. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penatalaksanaan Persalinan Sectio Caesarea di RS TK. II Pelamonia Makasar Tahun 2019*
- Widowati, dkk. 2019. *Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil*

