

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.Z
G1P0A0 UMUR 20 TAHUN
DI PUSKESMAS GAMBIRSARI SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat Tugas Akhir
Pendidikan Kebidanan Program Diploma Tiga



Disusun Oleh :

EKA CEMARA SARI

NIM. B21002

**PRODI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
TAHUN 2024**

**Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2024**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.Z
G1P0A0 UMUR 20 TAHUN
DI PUSKESMAS GAMBIRSARI SURAKARTA**

Eka Cemara Sari¹, Wahyu Dwi Agussafutri²

¹Mahasiswa Program Studi Program DIII Universitas Kusuma Husada Surakarta

²Dosen Program Studi Program DIII Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : ekacemaranew@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan asuhan komprehensif, salah satu tujuan memulai program Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau Sustainable Development Goals (SDGs), untuk mengurangi AKI dan AKB yang berhubungan dengan masalah kesehatan ibu dan anak. Melalui Asuhan Kebidanan Komprehensif ini seorang bidan dapat mendeteksi adanya kegawatdaruratan pada ibu dan janin, memberikan Tindakan segera, melakukan kolaborasi dan rujukan ke pelayanan kesehatan yang lebih tinggi saat terjadi kegawatdaruratan untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan janin. **Tujuan :** Untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana pada Ny.Z dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan sesuai dengan teori menurut Varney. **Metode :** Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis berdasarkan pada laporan kasus asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin dan nifas, ini dilakukan dengan jenis metode penelitian studi penelaah kasus dengan cara meneliti sesuatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, factor – factor yang mempengaruhi kejadian – kejadian kasus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan. **Subjek :** Subjek yang digunakan dalam studi kasus dengan manajemen asuhan kebidanan ini adalah Ny.Z hamil normal umur 36 minggu pada bulan Maret 2024 di Puskesmas Gambirsari Surakarta, kemudian di ikuti sampai ibu bersalin dan nifas sampai dengan bulan Mei 2024. **Hasil :** Saat kehamilan Ny.Z kehamilannya normal dan sesuai dengan teori. Proses bersalin secara section caesarea di RSUD PKU Surakarta karena kehamilan seronitus dengan CPD. BBL normal tidak ditemukan adanya komplikasi. **Kesimpulan :** Dari data yang diperoleh terdapat adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

Kata Kunci : *Asuhan Kebidanan, Komprehensif*

**Midwifery Study Program of Diploma 3 Programs
Faculty of Health Sciences
University of Kusuma Husada Surakarta
2024**

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS.A
G1P0A0 20 YEARS OLD
AT THE GAMBIRSARI COMMUNITY HEALTH CENTRE IN
SURAKARTA**

Eka Cemara Sari¹, Wahyu Dwi Agussafutri²

¹Student of Midwifery Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

²Lecturer of Midwifery Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

Email : ekacemaranew@gmail.com

ABSTRACT

Background: Reducing maternal mortality (MMR) and infant mortality (IMR) is part comprehensive care, which is also one of the destinations of the Sustainable Development Goals (SDGs). This objective focuses on reducing MMR and IMR associated with maternal and child health problems. Through comprehensive midwifery care, a midwife could identify maternal and fetal emergencies, provide initial intervention, collaborate with other healthcare professionals, and referrals to higher-level health services when emergencies transpire in preventing maternal and fetal deaths. **Objectives:** This study aimed to provide comprehensive midwifery care for pregnant women, delivery, postpartum, newborn, and family planning in Mrs Z using a midwifery management approach by Varney's theory. **Methods:** This study utilized a case study methodology by examining the presenting issues, the factors that influence the occurrence of the case, and the case's response to the intervention. Data were collected through case reports of continuous midwifery care in pregnant, delivery, and postpartum women. **Subject:** The subject was Mrs. Z, a normal pregnant woman with a gestational age of 36 weeks in March 2024 at Gambirsari Community Health Centre Surakarta. The study followed her care through delivery and postpartum until May 2024. **Results:** Mrs. Z's pregnancy appeared to progress normally based on theoretical guidelines. The delivery process was performed by cesarean section at PKU Surakarta Hospital due to serotinous pregnancy with CPD. Fortunately, the newborn remained healthy. **Conclusion:** The data suggests a difference between the theoretical model of comprehensive midwifery care and its practical implementation.

Keywords: Comprehensive, Midwifery Care

PENDAHULUAN

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 dan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi adalah indikator pembangunan kesehatan. AKI adalah rasio kematian ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengobatan dan bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau jatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Sebaliknya, AKB menunjukkan banyaknya balita umur 0 tahun dari 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu, tetapi juga dapat diartikan sebagai kemungkinan seseorang balita akan meninggal sebelum mencapai umur satu tahun yang dinyatakan defisit.

Di Kota Surakarta, angka kematian ibu melahirkan pada tahun 2022 sebesar 180,2/ 100.000 KH, pada tahun 2021 sebesar 164,9/ 100.000 KH, pada tahun 2020 sebesar 65,9/ 100.000 KH, pada tahun 2019, sebesar 49,2/ 100.000 KH, pada tahun 2018, sebesar 42,0/ 100.000 KH, dan pada tahun 2017 sebesar 72,6/ 100.000 KH. Angka kematian ibu pada tahun 2022 tidak tinggi, dengan 4 kematian lainnya karena PEB. Penyebab kematian ibu yang paling umum adalah perdarahan dan PEB.

Angka kematian bayi neonatal (usia 0-28 hari) Indonesia sebesar 11,7 dari 1.000 bayi lahir pada tahun 2021, atau antara 11 dan 12 bayi neonatal meninggal dari setiap 1.000 bayi. Angka menunjukkan peningkatan dibandingkan seperti tahun sebelumnya, 12,2 dari 1.000 bayi lahir hidup. Angka kematian bayi neonatal di Indonesia turun dalam sepuluh tahun terakhir dan selalu di bawah rata-rata global. Pada tahun 2021, angka kematian bayi neonatal secara global sebesar 17 dari 1.000 bayi lahir.

Seorang bidan dapat menggunakan Asuhan Kebidanan Komprehensif ini untuk mendeteksi adanya keadaan darurat pada ibu dan janin, memberikan tindakan segera, bekerja sama dengan orang lain, dan merekomendasikan pelayanan kesehatan yang lebih tinggi untuk mencegah kematian ibu dan janin. Seorang bidan harus menjalankan tugasnya sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan kewenangannya untuk memastikan Asuhan Kebidanan Komprehensif yang berkualitas. Diharapkan mahasiswa memiliki kemampuan untuk memberikan asuhan kebidanan sesuai standar.

Penulis ingin melakukan asuhan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatal karena tujuan EMAS (Expanding Maternal and

Neonatal Survival) dan GSI (Gerakan Sayang Ibu) yang divisualisasikan melalui pendekatan EMAS adalah untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi (AKI). Pendekatan program ini tidak hanya terbatas pada satu area kerja, tetapi akan memiliki dampak secara nasional untuk memastikan bahwa intervensi medis prioritas diberikan di rumah sakit dan pusat kesehatan, yang berdampak signifikan pada penurunan angka kematian. Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan penelitian pendahuluan yang dilakukan oleh penulis, ada 25 ibu hamil yang diambil di Puskesmas Gambirsari Surakarta dari Januari hingga Maret 2024, dengan 20 ibu hamil normal dan 5 ibu hamil dengan resiko tinggi. Di tahun 2023, dari Januari hingga Mei, 10 ibu bersalin, dan tidak ada kasus kematian ibu atau bayi. Di Kunjungan Masa Mifas (KF 3) pada tahun 2024, 10 ibu hamil dirawat di rumah sakit.

Berdasarkan informasi di atas, dapat disimpulkan bahwa kematian ibu dan bayi dapat dihindari dengan intervensi sejak awal dan pendampingan yang konsisten dari ibu hamil hingga nifas. Karena itu, penulis tertarik dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif

pada Ny.Z G1P0A0 di Puskesmas Gambirsari, Surakarta".

METODE PENELITIAN

Penulis membuat LTA ini berdasarkan laporan kasus asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas. Penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian studi penelaah kasus, di mana penulis meneliti masalah yang berkaitan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian khusus yang terkait dengan kasus tersebut, dan bagaimana kasus tersebut menanggapi perawatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Pada kunjungan pertama, berdasarkan hasil penelitian tindakan, Ny. Z diberitahu bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat dan semua dalam batas normal. Ibu harus terus mengonsumsi tablet besi 1 kali sehari sebelum tidur dan menghindari minuman yang mengandung kafein seperti teh dan kopi karena akan menghambat penyerapan zat besi. Mereka juga harus makan makanan yang mengandung gizi yang cukup untuk mempertahankan kadar HB dan kesehatan janin. Disarankan agar ibu tidur malam setidaknya delapan jam dan tidur siang

setidaknya satu hingga dua jam setiap hari. Mereka juga harus menghindari aktivitas yang berat dan melelahkan.

Kunjungan perawatan kedua bertujuan untuk memberi tahu ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat, memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan Trimester III, seperti perdarahan pervaginam, preeklampsia, kurangnya gerakan janin, dan ketuban pecah dini, dan mendorong ibu untuk segera mengunjungi dokter jika mengalami tanda-tanda bahaya kehamilan. Rekomendasikan agar ibu tetap mengonsumsi suplemen dari bidan, seperti tablet tambah darah dan Calk diminum sesuai anjuran bidan, dan bekerja sama dengan bidan. Untuk terapi, memberi tahu ibu bahwa kunjungan rumah akan diadakan pada tanggal 27 Maret 2024 atau jika ada keluhan, memberi tahu ibu bahwa dia bisa pergi ke dokter, dan mencatat hasil pemeriksaan.

Kunjungan asuhan ketiga mencakup memberi tahu ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat dan memberikan KIE kepada ibu untuk persiapan persalinan. Tanda-tanda bahaya persalinan termasuk perdarahan, sakit kepala yang parah, pandangan mata kabur, keluar cairan sebelum tanda-tanda persalinan, nyeri perut yang parah, dan bayi tidak lahir setelah dua belas jam. Ibu harus tetap istirahat yang cukup dengan

tidur siang minimal satu jam dan tidur malam tujuh hingga delapan jam per hari. Selain itu, ibu harus terus mengonsumsi suplemen untuk ibu hamil. Ini sejalan dengan teori Mayang Wulan. Dalam penelitian yang berjudul "Efektifitas pemberian tablet besi dan jus tomat terhadap peningkatan kadar Hb pada ibu hamil" yang dilakukan pada tahun 2021, ibu hamil mengalami anemia ringan sebelum menerima tablet besi dan jus tomat setiap hari, dan kemudian mengalami anemia ringan setelah menerimanya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian tablet besi dan jus tomat setiap hari memiliki efek pada peningkatan kadar Hb ibu hamil. Menurut "Senam Hamil Untuk Masa Kehamilan Dan Persiapan Persalinan", berolahraga dapat membantu mengurangi ketidaknyamanan yang terkait dengan kehamilan dan mempersiapkan tubuh secara fisik dan mental untuk persalinan. Senam hamil, yoga kehamilan, dan jenis olahraga lainnya adalah beberapa contoh jenis olahraga yang dapat dilakukan selama kehamilan. Senam hamil harus dilakukan di tempat yang dingin dan tidak lembap. Sebaiknya tidak melakukan senam hamil di luar ruangan antara pukul sepuluh pagi dan pukul tiga sore. Untuk mencegah kram atau terkilir, sebelum senam hamil, lakukan

pemanasan selama 5 hingga 10 menit. Setelah penelitian tentang seberapa baik senam hamil mengurangi keluhan nyeri punggung bawah ibu hamil dalam trimester ketiga, dapat disimpulkan bahwa senam hamil efektif dalam mengurangi nyeri punggung bawah ibu hamil dalam trimester ketiga, seperti yang ditunjukkan oleh hasil pre test yang mengalami penurunan.

2. Persalinan

Ibu Ny.Z G1P0A0, yang sedang hamil 38 minggu, melahirkan di PKU Muhammadiyah Karanganyar pada tanggal 27 Maret 2024 pukul 14.00 WIB. Dia menyatakan bahwa dia mengalami gejala kenceng-kenceng dan pecahnya air ketuban, dan ingin memeriksa kehamilannya di Rumah Sakit. Ketika diperiksa, dokter mengatakan bahwa bayi kepalanya belum masuk PAP, jadi dokter meminta bayi miring ke kiri dan jalan-jalan agar kepalanya turun. Jika kepala bayi tidak turun dengan cepat, dokter menyarankan operasi Caesar segera. Ibu menyatakan bahwa dia akan dioperasi pada 27 Maret 2024 pukul 12.00. Selanjutnya setelah dilakukan tindakan operasi oleh dokter SpOg ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal 27 Maret 2024 pukul 12.30 WIB dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan 3.100 g, panjang badan 51 cm.

3. Bayi Baru Lahir

Pada kunjungan pertama setelah diagnosa yang telah ditegakkan, Ny. Z dapat diberikan Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) selama 5 hari. Program ini mencakup memberi tahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang baik, mengajarkan mereka tentang ASI eksklusif dan perawatan tali pusat, yang mencakup menyusui bayi secara on demand selama 6 bulan penuh tanpa tambahan apapun, dan menjaga tali pusat tetap kering tanpa obat apa pun. cukup dengan dibungkus kassa steril yang bisa ibu dapatkan di apotek, Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan dan kehangatan bayi berupa memandikan atau menyibin bayi dalam 2x/hari dan pemakaian pakian bayi, sarung tangan, kaos kaki, topi dan bedong tanpa terlalu kencang, Melakukan dokumentasi.

Pada kunjungan kedua, setelah diagnosa yang telah ditegakkan, Ny. Z dapat menerima Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) selama 5 hari. Asuhan tersebut meliputi memberi tahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, mendorong ibu untuk menyusui bayinya sesuai permintaan, menasihati ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya, dan mencatat tindakan. Pada kunjungan ketiga, asuhan tersebut meliputi memberi tahu ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa bayinya dalam

keadaan baik, Memberitahu ibu untuk selalu memenuhi nutrisi bayinya dengan pemberian ASI on demand, Mendokumentasikan tindakan

4. Nifas

Pada kunjungan pertama, diberi tahu ibu tentang hasil pemeriksaan, disarankan untuk tetap menyusui bayinya secara on demand, dan diberitahu bahwa ibu akan kembali ke rumah pada tanggal 2 April 2024. Pada kunjungan kedua, diberi tahu ibu tentang hasil pemeriksaan, disarankan untuk tetap menjaga pola tidurnya dan bayinya, dan disarankan untuk selalu menyusui bayinya secara on demand. memberikan KIE kepada ibu dan keluarga tentang manfaat pijat oksitosin dan prosedurnya, memberi tahu ibu bahwa kunjungan rumah kembali akan dilakukan pada tanggal 25 April 2024, dan mencatat tindakan. Pada kunjungan ketiga, perawatan diberikan kepada ibu, termasuk memberi tahu dia tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaannya baik dan normal, menasihatinya untuk terus menyusui bayinya sesuai permintaan, dan melakukan dokumentasi.

KESIMPULAN

Penulis dapat mencapai kesimpulan berikut setelah melakukan asuhan

kebidanan pada Ny. Z dari Maret 2024 hingga April 2024, mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas. Pengkajian Ny. Z telah dilakukan secara menyeluruh dan menyeluruh dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan, dengan hasil data subjektif dan objektif yang dihasilkan dengan cepat dan lancar karena ibu bersedia memberikan persetujuan informasi yang tersedia melalui metode wawancara dan observasi sistemik yang dilakukan dalam batas normal. Data subyektif tentang kehamilan terutama meliputi keluhan: ibu tidak mengalami keluhan, ibu bersalin mengalami perut mulas dan keluar lendir, ibu melaporkan berat badan bayi 3.100 gram dan panjang 51 cm pada bbl, dan ibu mengeluh nyeri pada luka bekas jahitan selama kunjungan nifas.

Keadaan umumnya baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 83 kali per menit, respirasi 22 kali per menit, suhu 36,0 °C, muka tidak mengalami edema, conjungtiva merah muda, dan sklera putih adalah semua informasi obyektif. Selama persalinan, kondisi umum baik; pasien sadar tentang kondisi mereka; TTV normal; dan persalinan berjalan lancar tanpa komplikasi. Dalam interpretasi data dasar pada awal pemeriksaan diagnosis normal, tidak ditemukan

penyulit pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, atau kondisi nifas, bayi lahir pukul 12.30 WIB. Hasil penelitian Ny. Z yang berusia 20 tahun dan hamil 36 minggu menunjukkan bahwa tidak ada keluhan. Ny.Z 20 tahun, yang sedang hamil 38 minggu, diberi diagnosa kebidanan. Wanita berusia 20 tahun, Ny. Z, didiagnosis melakukan kebidanan pada hari ke-2 nifas setelah persalinan normal, pada hari ke-2 persalinan normal, pada hari ketiga persalinan normal, pada hari ke-23 persalinan normal, dan pada hari ke-4 persalinan normal. Jadi, ada perbedaan antara teori dan praktik dilahan. Diagnosa dan masalah yang mungkin terkait dengan kehamilan dan persalinan, nifas, dan bayi baru lahir juga tidak ditemukan. Tidak ada tindakan cepat yang direncanakan selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.

Jadi, tidak ada perbedaan antara teori dan praktik dilahan. Perencanaan telah dilakukan secara menyeluruh dan sesuai dengan standar kebidanan untuk masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas. Perencanaan telah dilakukan pada Ny. Z, yang berusia 20 tahun, dengan kehamilan 36 minggu yang normal. Kami memberi tahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan menyarankan mereka untuk tidur yang cukup dan

makan makanan yang bergizi. Beritahu ibu bahwa akan ada dua kunjungan ulang rumah, serta informasi tentang tanda bahaya Trimester III dan persiapan persalinan. Perencanaan ibu hamil mencakup semua hal yang diperlukan untuk memastikan proses persalinan. Perencanaan ibu nifas termasuk memberi tahu ibu tentang kondisi ibu dalam keadaan normal, mendorong mereka untuk selalu menjaga kebersihan pribadi, memberi tahu mereka untuk selalu menyusui bayinya secara ondemand dan memberi mereka ASI, dan memberi tahu mereka tentang pakaian KB yang harus mereka kenakan. Menginformasikan ibu tentang kondisi bayi baru lahir Menginformasikan kepada ibu tentang ASI eksklusif. Selama kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir, ibu menerima perawatan yang aman dan nyaman sesuai dengan standar perencanaan asuhan kebidanan. Dalam evaluasi menyeluruh dari hasil tindakan, tidak ditemukan masalah kehamilan atau keadaan ibu dan bayi sehat. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kehamilan ibu dalam keadaan baik, kesadaran composmentis, TTV normal, ibu bersedia mempertahankan asupan nutrisi, dan keluhan ibu dapat ditangani. Pada kasus kehamilan Ny. Z, yang berusia 20 tahun, G1P0A0 adalah normal, sehingga tidak ada perbedaan antara teori dan praktik

selama tahap pengkajian. Setelah melakukan evaluasi persalinan normal ibu bersalin di rumah Ny. Z dari waktu kunjungan 1 hingga 4 tidak ditemukan keadaan abnormal pada ibu dan keadaan ibu baik. Setelah melakukan asuhan kebidanan pada Ny. Z yang berusia 20 tahun mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas dari Maret hingga April 2023, penulis dapat memberikan kesimpulan bahwa ibu tidak mengalami kesulitan sehingga tidak ditemukan perbedaan antara teori dan praktik dilahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asrinah & Sulistyorini, D. 2017. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Astuti, dkk. 2017. Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Dewi, Yuanita V.A. Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3. Bandung: Media Sains Indonesia
- Lestari YD, 2020 Efektivitas Air Madu dan Air Gula untuk Meningkatkan Power pada Persalinan Kala II. Jurnal Kebidanan Ovarium.
- Soeharto B, Murdiningsih, Indriani Nati LP, Riski M2023Perbedaan Perawatan Tali Pusat Dengan Menggunakan Kassa Steril Kassa Bethadine dan Kassa Alkohol dengan Lamanya Lepas Tali Pusat Bayi. Jurnal Kesehatan dan Pembangunan, Vol13, No25, Januari 2023 Universitas Kader Bangsa Palembang.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2020. Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2020. Semarang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Pusat Kajian Anggaran Badan Keahlian DPR RI. 2021. Pusat Kajian Anggaran Badan Keahlian DPR RI. 2021. Jakarta : Pusat Kajian Anggaran Badan Keahlian DPR RI
- Dwiendra R, Octa, dkk. 2014. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/Balita dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Deepublish
- Dwi Yanti, dkk. 2020. Pengaruh Penerapan Pijat dan Rendam Kaki dengan Air Hangat Campuran Kencur terhadap Edema Kaki pada Ibu Hamil. Jurnal Kebidanan Kestra (JKK), Vol. 2, No.2, April 2020. Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua
- Hidayati Ulfah. 2019. Systematic Review: Senam Hamil Untuk Masa Kehamilan Dan Persiapan Persalinan. PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya, Vol. 7, No. 2, 2019. Universitas Sebelas Maret. Surakarta

- Jayanti, Ira. 2019. Evidence Based dalam Praktik Kebidanan. Yogyakarta: Deepublish
- Juwariah, Yetty Dwi Fara, Ade Tyas Mayasari, dan Abdullah. 2020. Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Postpartum. *Wellness And Healthy Magazine* Vol. 2, No. 2, Agustus 2020. Universitas Aisyah Pringsewu
- Maharani S, Resky dkk. 2013. Gambaran Antenatal Care dan Status Gizi Ibu Hamil di Pesisir Tallo Kota Makassar. Makassar: Prodi Ilmu Gizi Unhas
- Mandang, J, Tombakan. G. J. S, dan Tando. N. M. 2014. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Bogor: IN MEDIA
- Roumali, Suryati.2015. Dasar Asuhan Kehamilan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Noordiaty. 2018. Asuhan Kebidanan, Bayi,Balita, dan Anak Pra Sekolah. Malang : Wineka Media
- Psiari Kusuma Wardani, Indah Comalasari, dan Linda Puspita.2019. Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap Perubahan Suhu Tubuh pada Bayi Baru Lahir. *Wellness And Healthy Magazine* Vol. 1, No. 1, February 2019. AKBID Medica Bakti Nusantara Pringsewu.
- Reni dkk. 2018. Perbedaan Perawatan Tali Pusat Terbuka dan Kasa Kering dengan Lama Pelepasan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir. *PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, Vol.6, No.2, hal.7-13. Fakultas Kedokteran, UNS
- Tyastuti, Siti dan Wahyuningsih, Heni Puji. 2016. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta.Kemenkes RI
- Suarayasa, Ketut. 2020. Strategi Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. Yogyakarta: Deepublish
- Suhartika. 2018. Buku Asuhan Kebidanan Persalinan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sujarweni, Wiratna. 2015. SPSS Untuk Penelitian. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- UI Mutmainnah, Annisa, dkk. 2017. Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Andi Offset
- Walyani, E.S. 2015. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta : PustakaBaru Pres
- Walyani, E.S, & E. Purwoastuti. 2015. Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: pustaka Baru Press
- Wardani dkk. 2019. Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Perubahan Suhu Tubuh pada Bayi Baru

Lahir. Wellness And Healthy Magazine
Vol. 1, No. 1, Februari 2019, hal. 71-76.
AKBID Medica Bakti
NusantaraPringsewu

Yuliana Wahida dan Hakim, Bawon Nul.
2020. Emodemo Dalam Asuhan
Kebidanan Masa Nifas. Makassar:
Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia

Anis Fauziah, 2023. Faktor Yang
Berhubungan Dengan Ibu Hamil Dalam
Melakukan Kunjungan Antenatal Care.
Jurnal Sains. Vol. 6, No. 1, Maret 2023.
Universitas Singaperbangsa Karawang.
Jawa Barat.

Yusni Podungge, 2020. Asuhan
Kebidanan Komprehensif, Jurnal
Kebidanan. Vol. 2, No. 2, Agustus 2020.
Politeknik Kesehatan Kemenkes,
Gorontalo.

Yulizawati dkk, 2019. Asuhan Kebidanan
Keluarga Berencana. Sidoarjo :
Indomedia Pustaka

Sugiyono. (2014). Metode Penelitian
Pendidikan Pendekatan Kuantitatif,
Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabet