

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY A G2P1A0 MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK PRATAMA IKA MEDAN BARAT TAHUN 2022

Esri Chyntia Simbolon

Jurusan Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan RI Medan 2022

Jalan Jamin Ginting Km. 13,5 , Lau Cih, Kec. Medan Tuntungan, Kota Medan, Sumatera Utara 20137

Email : poltekkes_medan@yahoo.com

ABSTRAK

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (maternal mortality rate) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan pasca persalinan yang di jadikan indicator derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dalam bentuk studi kasus yang menggunakan pendekatan COC (*Continuity Of Care*) dan pendokumentasian SOAP pada Ny.A di PMB Pratama Ika .

Hasil penelitian ini diperoleh diagnosis Ny.A usia 26 tahun G2P1A0 usia kehamilan 40 minggu 2 hari fisiologis, persalinan kala II berlangsung 30 menit, kala III 15 menit dan kala IV berjalan dengan normal tidak terdapat laserasi dan penulisan partograf sudah lengkap, pada bayi tidak terdapat masalah dan masa nifas fisiologis . Selama kehamilan kebutuhan ibu akan standar pemeriksaan 10T sudah terpenuhi. Pada persalinan tidak terdapat kesenjangan karna ibu kooperatif. Sudah dilakukan pemeriksaan antropometri lengkap. Pada masa nifas KN 1, KN 2, KN 3 sudah dilakukan dan tidak ada kesenjangan. Setelah KN 3 ibu memilih menggunakan KB suntik 3 bulan. Asuhan pada bayi baru lahir tidak terdapat kesenjangan yaitu KN 1, KN 2, dan KN 3 sudah dilakukan sesuai jadwal dan dilakukan penimbangan berat badan setiap kali kunjungan.

Hasil penelitian dapat disimpulkan terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada penerapan asuhan kebidanan, yaitu pada proses asuhan dan perubahan fisiologi. Setiap individu memiliki keunikan sehingga asuhan yang diberikan juga disesuaikan dengan kondisi pasien.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Pada Ny.A G2P1A0 , *Continuity Of Care*

ABSTRACT

According to WHO (2019) Maternal Mortality Rate is the number of maternal deaths that occur during the process of pregnancy, childbirth and postpartum which can be used as an indicator of women's health status. Reducing the maternal mortality rate (MMR) to 70 per 100,000 live births in 2030 is one of the targets of the Sustainable Development Goals (SDGs). This final project report is a case study of midwifery care using the COC (*Continuity Of Care*) approach and documented in SOAP format to Mrs. A at PMB Pratama Ika .

Through research it is known that Mrs.A, 26 years old, G2P1A0, physiologically 40 weeks 2 days pregnant, the second stage of labor lasts 30 minutes, the third stage takes 15 minutes and the fourth stage runs normally without lacerations, and the writing of the partograph is complete, not complete. there are problems in the baby and the puerperium takes place physiologically, during pregnancy the mother's needs are met and care is given with the standard 10T examination, during delivery no gaps are found because the mother is cooperative, a complete anthropometric examination has been carried out, postpartum care 1, 2, and 3 have been carried out and no discrepancies were found, after 3rd neonatal care, the mother chose to be a 3-month injection acceptor, in newborn care there were no discrepancies, 1, 2, and 3 neonatal visits were carried out according to schedule and weight was weighed every visit.

Through the results of the study, it was found that there was a gap between theory and practice when implementing midwifery care, in the process of care and physiological changes. Each individual is unique so the care provided must be adapted to the patient's condition.

Keywords : Midwifery Care for Mrs. A, G2P1A0, *Continuity Of Care*

PENDAHULUAN

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (maternal mortality rate) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan pasca persalinan yang di jadikan indicator derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Menurut WHO(2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020).

Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Kematian ibu terbanyak diketahui disebabkan oleh akibat lain-lain yang tidak dirinci dan diketahui sebab pastinya

(sebanyak 63 orang), akibat perdarahan (67 orang), akibat hipertensi (51 orang), akibat infeksi (8 orang), akibat gangguan sistem peredaran darah (8 orang), serta akibat gangguan metabolik (5 orang). kesadaran ibu hamil di Provinsi Sumatera Utara untuk imunisasi masa kehamilan masih rendah, yaitu sebesar 37,99%. Di sisi lain, Tabel 26 menunjukkan bahwa imunisasi Td pada Wanita Usia Subur (WUS) yang hamil dan tidak hamil hanya mencapai 0,83%.

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia tepat 1 tahun yang dinyatakan per 1000 kelahiran hidup (UNICEF, 2020). AKB digunakan untuk mencerminkan tingkat pembangunan kesehatan dari suatu negara serta kualitas hidup dari masyarakat yang kemudian hal ini dituangkan dalam rumusan Sustainable Development Goals (SDGs) tujuan ketiga untuk mencapai target yang diharapkan yaitu salah satu indikatornya menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu bentuk investasi di masa depan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan bayi, diantaranya dapat dilihat dari Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut World Health Organization (WHO), setiap hari pada

tahun 2017 sekitar 810 wanita meninggal, pada akhir tahun mencapai 295.000 orang dari 94% diantaranya terdapat di negara berkembang. (WHO, 2019). Pada tahun 2018 angka kematian bayi baru lahir sekitar 18 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan. (UNICEF 2019).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana.

Oleh sebab itu, untuk mewujudkan dimensi pertama dan dimensi kedua dari *continuity of care*, penulis melakukan asuhan secara berkesinambungan (*continuity of care*) dengan tujuan agar seorang wanita mendapatkan pelayanan yang berkelanjutan mulai dari pemantauan ibu selama proses kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) yang dilakukan oleh penulis secara profesional.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada Ny A dimulai dari masa hamil trimester III, bersalin, masa nifas dan kb sebagai Laporan Tugas Akhir (LTA) di Klinik Pratama Ika .

METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Pelaksanaan asuhan kebidanan diberikan pada Ny.A ibu hamil trimester III yang fisiologis, bersalin, masa nifas, neonatus, dan keluarga berencana dengan pendekatan dan melakukan pencacatan serta pelaporan berdasarkan (*continuity of care*).

2. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat dilakukan asuhan kebidanan di Klinik Pratama Ika Jl.Karya Rakyat, Medan, Sumatera Utara dan waktu yang dilakukan dimulai dari bulan maret 2022 sampai dengan bulan April 2022 dilanjutkan dengan pemantauan ibu bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

HASIL PENELITIAN

Kehamilan Trimester III

Asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada masa kehamilan trimester III, persalinan, Bayi baru lahir, nifas dan KB yang diterapkan pada Ny. "A" di Praktik Pratama Ika .

PEMBAHASAN

A. KEHAMILAN

Dari pengkajian yang penulis lakukan, Ny.A sudah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 4 kali, yaitu TM I 1 kali, TM II 1 kali dan TM III 2 kali.

Pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental secara optimal hingga mampu menghadapi masa persalinan, Pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 4 (empat) kali selama masa kehamilan, yaitu 1 kali pemeriksaan pada trimester pertama, 1 kali pemeriksaan pada trimester kedua, dan 2 kali pemeriksaan pada trimester ketiga (kemenkes,2018)

Menurut asumsi penulis hal ini menunjukkan bahwa kunjungan kehamilan yang dilakukan Ny.A dari awal kehamilannya sampai menjelang hamil sudah memenuhi standart kunjungan kehamilan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Dan faktor yang mendukung ibu sering melakukan pemeriksaan adalah karena keluarga yang mendukung kehamilannya.

Asuhan yang diberikan pada Ny.A telah memenuhi standart minimal 10T. Namun setelah diberikan asuhan, tidak terdapat masalah pada Ny.A.

Ketika penulis melakukan asuhan pada Ny.A di usia kehamilan 26 minggu, Ny.A mengatakan keluhan yang dialaminya mudah lelah dan sakit pinggang. Sehingga penulis memberitahu ibu bahwa mudah lelah dan sakit pinggang yang dialaminya merupakan hal yang fisiologis, untuk mengurangi hal tersebut ibu dianjurkan untuk istirahat yang cukup dan beristirahat bila ibu merasa lelah. Untuk nyeri pada pinggang ibu bisa melakukan aktivitas jalan pada pagi hari.

Asuhan yang diberikan pada Ny.A telah memenuhi standart minimal 10T dan semua masalah pada Ny.A dapat teratasi dengan baik.

B. PERSALINAN

Pada tanggal 31 Mei 2022 pukul 17:10 Wib Ny.A datang ke klinik dengan tanda keluar lendir bercampur darah dari vagina serta nyeri dari perut sampai pinggang yang semakin sering

- Kala I

Ny. A datang ke klinik pukul 17:10 WIB dengan pembukaan 5, pukul 22:00 WIB pembukaan menjadi 9-10 cm pembukaan lengkap. Selama proses persalinan berlangsung ibu dipantau dengan menggunakan partograf. Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu berjalan-jalan disekitar klinik, apabila ibu ingin berbaring dianjurkan untuk berbaring

dengan miring ke kiri.

Berdasarkan data yang diperoleh waktu yang diperlukan Ny. A pada kala I sebanyak 10 jam, dimana fase laten 6 jam dan fase aktif 4 jam.

Kala I (kala pembukaan) dimulai dari adanya his yang adekuat sampai pembukaan lengkap. Kala I di bagi atas 2 fase : fase laten (pembukaan 1-3 cm). membutuhkan waktu 14 jam, fase aktif (pembukaan 4-10 cm) membutuhkan waktu 6 jam (Saifuddin, 2013).

Fase aktif dibagi menjadi fase akselerasi dari pembukaan 3 menjadi 4 cm, fase dilatasi maksimal dari pembukaan 4-9 cm, dan fase deselerasi dari pembukaan 9 menuju 10 cm.

- Kala II

Selama Kala II memimpin ibu meneran ketika ada his dan menganjurkan ibu untuk minum di sela-sela his. membantu memimpin dalam persalinan ibu, Kala II berlangsung selama 30 menit. Segera setelah itu lakukan penilaian pada bayi baru lahir, bayi menangis kuat, kulit berwarna kemerahan, tonus otot aktif serta pernafasan teratur. Mengeringkan bayi dan meletakkan diatas perut ibu untuk melakukan IMD. Tinggi fundus uteri yaitu setinggi pusat.

Lamanya waktu persalinan kala II secara fisiologis pada primigravida

berlangsung selama 60 menit dan pada multigravida berlangsung selama 30 menit.

Fokus asuhan persalinan normal adalah persalinan bersih dan aman serta mencegah terjadinya komplikasi. Hal ini merupakan pergeseran paradigma dari menunggu terjadinya dan mengatasi komplikasi menjadi pencegahan komplikasi. Persalinan bersih dan aman serta pencegahan komplikasi selama pasca persalinan mampu mengurangi kesakitan atau kematian ibu dan bayi baru lahir.

Menurut asumsi penulis asuhan yang diberikan kepada Ny.A sudah sesuai dengan asuhan yang ada dalam teori.maka tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Hal ini dikarenakan pada saat his ibu dipimpin untuk meneran dan pada saat haus ibu diberikan minum. Dan pada saat bayi lahir langsung dilakukan IMD.

- Kala III

Kala III pada Ny.A berlangsung selama 15 menit, plasenta lahir lengkap dengan jumlah kotiledon lengkap, selaput plasenta utuh. Segera setelah melakukan asuhan bayi baru lahir maka asuhan yang diberikan pada kala III yaitu melakukan Manajemen Asuhan Kala (MAK) III untuk meminimalkan kejadian komplikasi. Asuhan yang

diberikan yaitu memberikan suntik oksitosin 10 IU IM 1 menit setelah bayi lahir, melakukan PTT di saat ada His sambil menilai tanda-tanda pelepasan plasenta kemudian lahirkan plasenta dan terakhir masase fundus selama 15 detik. Pada proses kala III berjalan dengan baik, hal ini karena dilakukan MAK III sesuai dengan standar. Sehingga plasenta dapat lahir spontan, kotiledon lengkap, selaput utuh, tidak ada komplikasi atau pun penyulit pada saat kala III serta perdarahan dalam batas normal yaitu \pm 200 cc.

Kala III dimulai setelah pengeluaran bayi sampai pengeluaran plasenta, dalam waktu 5-10 menit seluruh plasenta terlepas. Seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir. Pengeluaran darah kira-kira 100-200 cc.

Hal ini dapat disebabkan oleh penyuntikan oksitosin segera setelah persalinan sehingga kontraksi ibu cukup baik dan mempercepat pelepasan plasenta.

- Kala IV

Setelah bayi dan plasenta lahir, dilakukan pengawasan kala IV pada ibu yaitu kontraksi, tinggi fundus uteri, kandung kemih, tanda-tanda vital, psikologis ibu, dan keadaan bayi. 1 jam pertama 4 kali setiap 15 menit sekali, 1

jam kemudian 2 kali setiap 30 menit sekali.

Persalinan kala IV dimulai sejak plasenta lahir sampai dengan 2 jam sesudahnya, adapun hal-hal yang perlu diperhatikan adalah kontraksi uterus sampai uterus kembali ke bentuk normal (Rohani, 2013).

Dari pemantauan tersebut sudah sesuai dalam teori maka tidak adanya kesenjangan pada teori dan praktek dan didapatkan bahwa keadaan ibu baik secara keseluruhan tanpa ada penyulit.

C. NIFAS

Kunjungan masa nifas pada Ny.A dilakukan sebanyak 2 kali, yaitu dalam 6-8 jam, 6 hari.

1. Nifas 6 jam

Kunjungan pertama tanggal 01 April 2022 (6 jam postpartum), keadaan ibu dan bayi baik, tidak ada dijumpai penyulit, perdarahan \pm 100 cc, *Lochea rubra*, kontraksi baik, kandung kemih kosong, ibu telah memberikan ASI pada bayinya dan bayi mau menyusui. Nutrisi pada Ny.A sudah dipenuhi dengan memberi ibu makan dan minum, 2 jam setelah melahirkan ibu sudah dapat miring ke kiri atau kanan dan ibu BAK .

2. Nifas 6 hari

Kunjungan nifas yang kedua adalah 6 hari setelah persalinan pada tanggal 07 april 2022, kunjungan ini TFU

pertengahan pusat dengan symfisis, kontraksi uterus baik, *Lochea Sanguilenta*, ASI lancar, bayi mau menyusu, tidak ada tanda- tanda infeksi pada ibu dan tekanan darah dalam keadaan normal yaitu 110/70 mmHg. Ibu mengatakan takut apabila bayi kekurangan ASI karena menyusu dengan kuat.

Bahwa asuhan pada masa nifas pada kunjungan kedua yaitu memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, tinggi fundus uteri pertengahan pusat dengan symfisis, tidak ada perdarahan abnormal, melihat adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan, memastikan ibu mendapatkan makanan, minum dan istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, menjaga bayi tetap hangat dan merawat tali pusat.

D. BAYI BARU LAHIR

1. Kunjungan Neonatal I

Dari hasil pemeriksaan bayi Ny. A lahir spontan tanggal 31Mei2022 pukul 22 : 36 WIB, menangis kuat dan warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, tidak ada cacat kongenital dengan berat badan 2,945gram, panjang badan 46 cm, dan nilai apgar score 9/10. Bayi dalam keadaan normal melakukan

IMD selama 30menit/1 jam dan dapat menyusu dengan baik dan telah mendapat imunisasi Vit. K.

Kunjungan pertama neonatus (KN 1) dilakukan pada saat bayi berumur 8 jam, pada kunjungan ini dilakukan pemeriksaan fisik, bayi sudah dimandikan dan Vit.K sudah diberikan dan melakukan perawatan tali pusat

2. Kunjungan Neonatal II

Kunjungan kedua yaitu 6 hari setelah bayi lahir, tidak dijumpai penyulit, tali pusat sudah putus, tidak ada tanda-tanda infeksi, bayi menyusu dengan baik dan tetap diberi ASI eksklusif 23 jam, ketika bayi menangis dan baru bangun tidur.

Bahwa kunjungan kedua dilakukan pada kurun waktu hari ke - 3 sampai dengan hari ke-7 setelah bayi lahir. Hal yang dilakukan adalah jaga kehangatan tubuh bayi, pemenuhan nutrisi pada bayi yaitu memberikan ASI sesering mungkin, istirahat, kebersihan kulit dan mencegah infeksi.

E. KELUARGA BERENCANA (KB)

Ditinjau dari usia Ny A yaitu 26 tahun dengan Multigravida alat kontrasepsi yang dianjurkan adalah, KB suntik 3 bulan, implan ,dan AKDR.

Setelah berdiskusi dengan keluarga dan setelah mengisi informed choice dan informed consent maka Ny.A telah memutuskan ingin menggunakan suntik KB 3 bulan karena Ny.A ingin suntik 3 bulan dengan alasan karena Ny.A ingin memakai kb jangka panjang dan tidak mempengaruhi proses pemberian pada ASI nya tidak terganggu.

Pada tanggal 20 April 2022 pukul 16.00 WIB, Ny.A datang ke Klinik Pratama Bidan Madina untuk Pemasangan KB suntik 3 bulan, Ny. A mengatakan suami sudah setuju dan belum berhubungan dengan suaminya. Ibu sudah diberitahu menggunakan kb suntik 3 bulan.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara continuity care pada Ny. A mulai dari masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB di dapat kesimpulan sebagai berikut :

1. Kunjungan yang dilakukan Ny. A selama kehamilan adalah 4 kali dan sudah memenuhi standar minimal kunjungan kehamilan, dan standar asuhan yang sudah diterima oleh Ny. A sudah memenuhi standar asuhan 10 T. Dalam melakukan asuhan pada Ny.A tidak terdapat masalah.
2. Asuhan yang didapat Ny. A selama kala I sampai kala IV sudah sesuai

dengan asuhan persalinan dan tetap mematuhi protocol kesehatan. Persalinan berlangsung berjalan dengan baik dimana pada Kala I terjadi selama 10 jam dan termasuk lama dari Kala I sesuai dengan teori, Kala II berlangsung selama 30 menit, kala III berlangsung selama 15 menit, bayi lahir spontan, bugar, IMD berhasil dan tidak dijumpai penyulit ataupun komplikasi.

3. Kunjungan nifas pada Ny. A dilakukan sebanyak 2 kali dengan sifat home visit sebanyak 2 kali. Selama memberikan asuhan nifas pada Ny. A tidak ditemui adanya penyulit dan komplikasi. Keadaan umum ibu baik, proses involusi berjalan normal, ibu sudah diajari cara perawatan payudara serta bayi tetap diberi ASI eksklusif.

4. Asuhan pada BBL dilakukan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan 6 jam, 6 hari. Selama memberikan asuhan, tidak ditemukan penyulit ataupun komplikasi. Tali pusat putus pada hari ke enam dan tidak ditemui perdarahan atau pun infeksi, bayi tetap diberi ASI eksklusif dan bayi menyusu kuat.

5. Asuhan KB dilakukan dengan memberikan konseling kepada ibu tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan Ny. memutuskan akan menjadi akseptor KB suntik 3 bulan dengan informed consent.

SARAN

1. Bagi Pemilik Lahan Praktek

Diharapkan bagi pemilik lahan praktek supaya lebih melengkapi lagi fasilitas di klinik bersalin tersebut. Dan dapat melakukan standart asuhan 10T pada setiap ibu hamil agar dapat deteksi dini dan pencegahan komplikasi dapat dilaksanakan.

2. Bagi Klien

Diharapkan dengan adanya konseling KB, ibu dapat mengetahui efek samping, kerugian ataupun keuntungan dari setiap alat kontrasepsi. Sehingga ibu dapat memilih alat kontrasepsi sesuai dengan keinginan ibu. Dan ibu dapat mengetahui jarak kehamilan normal apabila ibu ingin mempunyai anak kembali.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan khususnya jurusan Kebidanan Medan untuk menyediakan sumber referensi buku yang lebih up to date di perpustakaan Kebidanan Medan untuk menunjang penyusunan LTA, sehingga penyusunan LTA di tahun depan lebih berjalan baik dan tidak kekurangan referensi lagi.

DAFTAR PUSTAKA

Ari Sulistyawati (2016) Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika

Ika Pantiawati, S.Si.T dan Saryono, S.Kp., M.Kes (2010) Asuhan Kebidanan (kehamilan) Yogyakarta: Nuha Medika Yogyakarta

Ilmu Kebidanan atau Obstetri ialah bagian Ilmu Kedokteran yang khusus mempelajari segala soal yang bersangkutan dengan lahirnya bayi. Dengan (Rachman, 2018)

Johariyah, Ningrum, 2017, *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Trans Info Media

Kehamilan adalah serangkaian peristiwa yang diawali dengan konsepsi dan akan berkembang sampai menjadi fetus yang aterm dan diakhiri dengan proses persalinan. (Rahmawati and Wulandari, 2019)

Kemenkes, RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. <http://www.depkes.go.id> (diakses 7 Maret 2018)

Kemenkes RI, 2015. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Pusdiklatnakes

Lorensa, H., Nurjaya, A. and Ningsi, A. (2021) 'Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kunjungan Antenatal Care'

(Lorensa, Nurjaya and Ningsi, 2021) Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor (1994) 'Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas',

- Asuhan Kebidanan Masa Nifas*,
Marmi. dan K. Rahardjo. 2016. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Mandriwati, G.A. 2017. *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Penuntun belajar. Jakarta: EGC
- Nurrezki, Desi M & Wilis 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nurul Jannah (2017): *Asuhan Persalinan*
- Nurul Jannah T 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: EGC
- Naomi M Tando, 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, & Balita*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Pinem, S, 2018. *Kesehatan Reproduksi & Kontrasepsi*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Prawirohardjo, S, dkk. 2016 *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahmawati, A. and Wulandari, R.C.L. (2019) 'Influence of Physical and Psychological of Pregnant Women Toward Health Status of Mother and Baby',
- Sukarni K dan Margareth ZH 2018. *Buku Kehamilan Persalinan dan Nifas*. Surakarta: Nuha Medika
- Wahyuni, 2018. *Asuhan Neonatus, Bayi, & Balita*. Jakarta: Buku Kedokteran: EGC
- Walyani E S 2016. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru
- Widatiningsih 2017. *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Jakarta: Transmedika
- Wulandari, dkk, 2016. *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing