

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.J MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK AFRIANA BROMO UJUNG MEDAN DENAI TAHUN 2022

Joyana Cindi Br. Purba

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

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, Angka Kematian Ibu (AKI) secara global sebesar 211 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) 29 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2017).

Pada kehamilan Ny. J berlangsung normal tidak ada komplikasi dan penyulit yang berbahaya pada ibu dan janin. Asuhan pada masa kehamilan Ny. J dilakukan sebanyak 2 kali pada trimester 3. Persalinan berlangsung pada usia kehamilan 38-40 minggu, bayi lahir bugur. Kala I berlangsung selama 8 jam, kala II selama 30 menit, kala III selama 15 menit dan kala IV berlangsung normal dan tidak terdapat komplikasi pada ibu dan bayi. Asuhan masa nifas dilakukan 4 kali kunjungan, serta 3 kali kunjungan pada neonatus. Ny. J memilih menjadi Aseptor suntik KB 3 bulan.

Pada kasus Ny. J dimulai dari masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan pelayanan keluarga berencana berjalan normal dan tidak terdapat penyulit baik pada ibu maupun bayi. Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk menyadari pentingnya kesehatan ibu dan bayi dan dapat meningkatkan kualitas mutu kesehatan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standart pelayanan yang diberikan di komunitas agar AKI dan AKB di Indonesia menurun.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Continuity Of Care

ABSTRACT

Based on data released by the World Health Organization (WHO) in 2017, it is known that the Maternal Mortality Rate (MMR) globally is 211 per 100,000 live births and the Infant Mortality Rate (IMR) is 29 per 1,000 live births.

Mrs. J'S Pregnancy progresses normally without complications that can harm the mother and fetus; 3rd trimester pregnancy care was carried out 2 times on; the mother gave birth at 38-40 weeks of gestation and the baby was born fit; the first stage lasts for 8 hours, the second stage takes 30 minutes, the third stage lasts 15 minutes and the fourth stage is normal and without complications for the mother or baby; postpartum care was carried out 4 times, and neonatal visits were given 3 times; and Mrs. J chose to be an acceptor of the 3-month injection method as a means of pregnancy control.

Midwifery care to Mrs. A- since pregnancy, childbirth, postpartum, neonates, and family planning services- runs normally without complications for the mother or baby.

Health workers are expected to realize the importance of maternal and infant health and so that they can improve the quality of health and midwifery care, in accordance with service standards, so that MMR and IMR in Indonesia can decrease.

Keywords : Continuity Of Care Midwifery Care

PENDAHULUAN

Berdasarkan World Health Organization (WHO) pada tahun 2017, Angka Kematian Ibu (AKI) secara global sebesar 211 per 100.000 kelahiran hidup. Diperkirakan 295.000 wanita meninggal secara global karena penyebab terkait atau diperburuk oleh kehamilan atau persalinan (WHO,2021).

Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2030 akan menargetkan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) 12 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Neonatus (AKN) 10 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes,2020).

Di Indonesia pada tahun 2024 akan menargetkan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) hingga 183 per 100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) 16 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Neonatus (AKN) 10 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes,2020).

Jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara tahun 2020 sebanyak 187 kasus dari 299.198 sasaran hidup, sehingga bila dikonversikan maka Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sumatera Utara tahun 2020 sebesar 62,50 per 100.000 kelahiran hidup. Apabila dibandingkan dengan target

yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja tahun 2020 yaitu 75,1 per 100.000, maka Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sumatera Utara tahun 2020 sudah melampaui target. Angka Kematian Bayi di Provinsi Sumatera Utara tahun 2020 adalah sebesar 2,39 per 1.000 kelahiran hidup.

Penyebab kematian ibu diantaranya disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan system peredaran darah sebanyak 230 kasus. Penyebab kematian bayi adalah BBLR, Asfiksia dan kelainan bawaan.

Data yang diperoleh dari Klinik Afriana sebagai lahan praktek yang digunakan, didapati sejumlah ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan atau *Ante Natal Care* (ANC). Survei pendahuluan telah dilakukan pada Februari 2022 berdasarkan pendokumentasian pada bulan Januari sampai April 2022.

Didapatkan data ibu hamil 95 orang dan sebanyak 56 orang ibu bersalin di Klinik Afriana, kunjungan KB sebanyak 1.212 PUS menggunakan alat kontasepsi suntik KB 1 dan 3 bulan dan yang mengkonsumsi Pil KB sebanyak 50 PUS (Klinik Afriana,2022).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan

kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada Ny. J berusia 36 tahun G3P2A0 dengan usia kehamilan 32-34 minggu, dimulai dari kehamilan Trimester 3, Persalinan, Nifas, BBL dan Keluarga Berencana sebagai Proposal Tugas Akhir di Klinik Afriana yang beralamat di Jl. Selamat No.9 Bromo Ujung Medan Denai yang dipimpin oleh Bidan Afriana merupakan klinik dengan 10T dan memiliki *Memorandum of Understanding* (MOU) dengan Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, Jurusan DIII Kebidanan Medan dan merupakan lahan praktik Asuhan Kebidanan Medan.

METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.J G3P2A0 Trimester III yang fisiologis dari bersalin, nifas, neonatus, dan KB secara *continuity of care* (asuhan berkelanjutan).

2. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat yang dilakukan asuhan di Klinik Afriana Bromo Ujung Medan Denai dan Waktu yang diperlukan dari bulan januari sampai dengan april tahun 2022.

HASIL PENELITIAN

KEHAMILAN TRIMESTER III

Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III yang dilakukan pada Ny.J G3P2A0 Usia

Kehamilan 36 minggu di Klinik Afriana Bromo Ujung Medan Denai.

PEMBAHASAN

A. Kehamilan

Ny. J usia 36 tahun dengan G3 P2 A0 melakukan kunjungan ANC selama masa hamil Trimester I sebanyak 1 kali, dan Trimester III Ny. J telah melakukan ANC sebanyak 1 kali. Menurut Kemenkes RI (2018) kebijakan program pelayanan antenatal menetapkan frekuensi kunjungan antenatal sebaiknya empat kali selama kehamilan, yaitu satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga.

Pada saat kunjungan dilakukan pengkajian data subjektif dan data objektif. Hasil anamnese HPHT tanggal 18 Juli 2021 dan TTP tanggal 25 April 2022. Ibu mengeluh sering buang air kecil terutama di malam hari. Hal tersebut terjadi karena bagian terbawah janin mulai turun ke pintu atas panggul sehingga bagian terbawah janin menekan kandung kemih. Selain itu, juga terjadi hemodilusi yang menyebabkan metabolisme air menjadi lancar. Untuk mengatasi hal tersebut, dalam penatalaksanaan ibu dianjurkan untuk perbanyak minum di siang hari, jangan

kurangi minum di malam hari kecuali mengganggu tidur dan mengalami kelelahan.

Pada kunjungan ANC yang pertama tanggal 31 Maret 2022, usia kehamilan ibu sudah 30-32 minggu. Ny. J mendapat tablet zat besi (Fe) sebanyak 90 tablet dan dianjurkan dikonsumsi malam hari 1 tablet setiap harinya dan jangan diminum dengan teh atau kopi karena dapat mengganggu proses penyerapan. Kunjungan ANC kedua 19 April 2022 usia kehamilan 39 Minggu keluhan yang dirasakan ibu nyeri dibagian perut.

Keluhan yang dirasakan Ny. J merupakan ketidaknyamanan fisiologis yang dialami selama kehamilan, tidak ada keluhan yang serius, keadaan ibu dan janin normal. Keluhan yang dialami Ny. J sudah diatasi dengan memberikan nasihat atau anjuran sesuai dengan keluhan yang dirasakan dan Ny. J melakukan apa yang dianjurkan.

Dari hasil anamnesis yang dilakukan Ny. J mendapat imunisasi TT selama kehamilan. Dari data ibu G3P2A0 dengan kehamilan anak ke 3, tidak ada penyulit dalam kehamilan ketiga dan kehamilan saat ini.

Selama kunjungan kehamilan Ny. J selalu mendapatkan pendidikan kesehatan berupa konseling, informasi dan edukasi

(KIE) seputar kehamilan dan persalinan dalam rangka persiapan rujukan. Pelayanan antenatal care yang diberikan pada Ny. J sesuai dengan standar minimal pelayanan 10 T.

B. Persalinan

Ny. J dengan usia kehamilan 36 minggu diantar keluarga datang ke klinik bersalin bidan Afriana, ibu mengeluh mules-mules sejak siang hari dan telah keluar lendir bercampur darah. Kemudian bidan melakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil Ny. J sedang dalam proses persalinan.

a. Kala I

Setelah dilakukan pemeriksaan oleh bidan yaitu ketuban utuh, portio tipis lunak, pembukaan serviks 6 cm, bagian terbawah janin sudah berada di bidang hodge III dan his kuat. Kemudian pembukaan 10 cm (lengkap) dan bagian terbawah janin sudah berada di bidang hodge IV. Kala I Ny. J berlangsung \pm 6 jam dan mendokumentasikan ke dalam partograf. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa persalinan kala I Ny. J berlangsung dalam waktu yang normal. Asuhan sayang ibu yang dilakukan kala I yaitu menginformasikan pada ibu bahwa ibu akan menghadapi persalinan, menganjurkan suami atau keluarga untuk menemani ibu, menjaga privasi ibu, mengajurkan ibu untuk makan

dan minum serta membantu ibu memilih posisi yang nyaman.

b. Kala II

Selama Kala II Ny. J dipimpin meneran ketika ada his dan menganjurkan untuk minum di sela sela his untuk menambah tenaga ibu, kemudian Ny. J mengatakan bahwa ia ingin BAB dan sudah ada tanda-tanda persalinan yaitu adanya dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Kala II Ny. J berlangsung selama 1 jam, bayi lahir dan menangis kuat, segera bayi dihangatkan, memastikan janinnya tunggal dengan jumlah darah ± 100 cc.

c. Kala III

Kala III dimulai setelah pengeluaran bayi sampai pengeluaran plasenta, sebelumnya bidan sudah memeriksa bahwa janin tunggal, kemudian menyuntikkan oksitosin di paha kiri bagian luar dan bayi segera dikeringkan agar bayi tidak hipotermi dan diletakkan di antara payudara ibu agar diberi IMD. Setelah ada tanda-tanda pelepasan plasenta, bidan melakukan PTT (Penegangan Tali pusat Terkendali). Kala III pada Ny. J berlangsung selama ± 15 menit dengan perdarahan ± 100 cc. Segera bidan melakukan massase pada uterus ibu. Setelah itu memeriksa kelengkapan plasenta. MAK III (Manajemen

Aktif Kala III) berlangsung 15-30 menit. Dilakukan MAK III untuk meminimalkan kejadian komplikasi yaitu menyuntikkan oksitosin, melakukan PTT, melahirkan plasenta, massase uterus untuk memastikan kontraksi uterus ibu baik, agar tidak terjadi atonia uteri.

d. Kala IV

Kala IV adalah kala pengawasan selama 2 jam setelah plasenta lahir untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap bahaya perdarahan. Penulis melakukan observasi pada Ny. J adalah tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, lochea rubra, kandung kemih kosong. 1 jam pertama dipantau 15 menit sekali, kemudian 1 jam kedua dipantau 30 menit sekali. Setelah proses persalinan selesai maka bidan memantau kondisi ibu selama 2 jam diantaranya yaitu melakukan pemantauan tanda-tanda vital untuk memastikan keadaan umum ibu dan bayi, memantau perdarahan, tinggi fundus uteri, apabila kontraksi uterus baik dan kuat kemungkinan terjadinya perdarahan kecil.

C. Nifas

Dilakukan asuhan pada 6 jam pertama, Ny. J sudah memberikan ASI pada bayinya. Dilakukan pemeriksaan tanda vital, memeriksa kontraksi uterus, TFU, dan

perdarahan. Hasil pemeriksaan tanda vital berada pada batas normal, uterus berkontraksi dengan baik.

TFU 3 jari di bawah pusat, perdarahan dalam batas normal. Asuhan pada 6 jam pertama yang perlu dipantau adalah kehilangan darah, tanda-tanda vital, tanda-tanda bahaya, rasa nyeri yang hebat dan pola istirahat ibu.

Asuhan yang diberikan pada 6 jam pertama masa nifas bertujuan mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut, memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai kebutuhan istirahat untuk mencegah terjadinya postpartum blues pada ibu dan bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, pemberian ASI awal 1 jam setelah IMD berhasil dilakukan.

Pada 6 hari pertama setelah persalinan tanggal 01 Mei 2022 dilakukan kunjungan nifas pada Ny. J Ibu mengatakan perdarahan sedikit berwarna merah kecokelatan dan berlendir, keadaannya semakin membaik dan tidak ada kesulitan saat menyusui bayinya. Setelah dilakukan pemeriksaan, tanda vital dalam batas normal, TFU pertengahan pusat-simfisis, lochea

sanguilenta dan tidak berbau busuk, perdarahan sedikit. Asuhan yang diberikan pada masa nifas 6 hari pertama bertujuan memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus (pertengahan pusat- simfisis), tidak ada perdarahan abnormal, tidak berbau, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, lochea berwarna merah kekuningan berisi darah dan lendir, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit pada bagian payudara.

Kunjungan nifas pada 2 minggu pertama pada tanggal 15 Mei 2022 uterus sudah tidak teraba diatas simfisis, cairan vagina yang keluar berwarna kuning kecokelatan dan tidak berbau busuk. Asuhan yang diberikan tetap menganjurkan Ny. J untuk menjaga kebersihan diri terutama genetalia, perawatan payudara, dan menyusui bayinya sesering mungkin, memastikan Ny.J mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup, serta memperhatikan tanda-tanda bahaya masa nifas. Kunjungan pada 6 minggu masa nifas tanggal 05 juni 2022 , involusi uteri sudah kembali normal, cairan vagina yang keluar berwarna putih dan tidak berbau, tanda-tanda vital normal, dan tidak ada tanda-tanda bahaya. Asuhan yang diberikan menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau bayi alami, memberikan

konseling untuk menggunakan KB secara dini

D. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. J lahir pada tanggal 25 April 2022 pukul 09.00 wib, bayi lahir spontan dan segera menangis, warna kulit kemerahan, bayi bergerak aktif, BB 3200 gram, PB 50 cm dengan jenis kelamin Laki-laki. Asuhan yang paling utama pada bayi baru lahir adalah menjaga agar tubuh bayi tetap dalam keadaan hangat, sehingga tidak terjadi hipotermi. Kemudian setelah itu melakukan pelaksanaan IMD segera setelah bayi lahir, tali pusat sudah dipotong dan diikat. Bayi diletakkan tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi bersentuhan langsung ke kulit ibu. Biarkan kontak kulit ini berlangsung selama 1 jam atau sampai bayi sudah berhasil menyusu sendiri.

Setelah 1 jam melakukan IMD, bayi di injeksi vitamin K 1 mg secara IM dipaha kiri bayi untuk mencegah perdarahan bayi baru lahir akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir. Setelah 6 jam bayi lahir, asuhan yang diberikan yaitu memandikan bayi dengan air hangat dan sabun, melakukan perawatan tali pusat dimana tali pusat dibungkus dengan kassa kering steril, membedong bayi untuk menjaga kehangatan bayi, segera mengganti

popok dan pakaian bayi saat BAB dan BAK, memberikan bayi pada ibu untuk menetekkan bayinya, bayi diberikan ASI setiap 2 jam dan apabila bayi menangis. Pada Pukul 11.00 ibu dan bayi sudah diperbolehkan pulang dan bayi mendapat imunisasi Hb0 dipaha kanan.

Selama kunjungan neonatal ke-2 sampai hari ke-7, asuhan yang diberikan Yaitu memandikan bayi, melakukan perawatan tali pusat dimana tali pusat masih dibungkus dengan kassa kering steril, jaga tali pusat tetap kering untuk mencegah infeksi, menjaga kehangatan tubuh bayi. Bayi menyusui dengan kuat dengan berat badan 3.200 gram dan tidak ada kesulitan saat menetekkan. Pada hari kelima tali pusat sudah puput. Di nasihatkan pada ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi, pemberian ASI eksklusif, pecegahan infeksi dan perawatan tali pusat. Selanjutnya dilakukan pemantauan sampai 28 hari, BB bayi bertambah 100 gram dari kunjungan neonatal ke 2 menjadi 3.300 gram, bayi masih diberi ASI secara eksklusif dan belum diberikan makanan yang lain, bayi menyusu kuat.

E. Keluarga Berencana

Asuhan Keluarga Berencana pada Ny. J dilakukan 6 minggu masa nifas. Ny.J berencana dari awal menggunakan KB yang tidak mengganggu ASI nya dan alat

kontrasepsi yang ingin digunakannya suntik Kb 3 bulan . Maka dari itu setelah dilakukan konseling mengenai KB, Ny.J sebelumnya juga telah menggunakan Kb suntik 3 bulan . Dan waktu pemasangan saya sarankan kepada Ibu untuk datang pada saat masa nifas sudah selesai ,masa nifas ibu selesai pada tanggal 15 Mei 2022.

Saya menyuntikan Kb suntik 3 bulan pada tanggal 4 Juni 2020 setelah masa nifas selesai , dan ibu merasa takut dan cemas sehingga ingin cepat ber Kb , untuk mencegah kehamilan .Setelah itu ibu datang dan melanjutkan Kb nya setelah 3 bulan kedepan.

KESIMPULAN

1. Asuhan Antenatal Care dilakukan sebanyak 4 kali dan tidak terdapat ada masalah. Keluhan yang dialami ibu selama kehamilan Masih dalam kategori fisiologis dan tidak terjadi patologis dapat teratasi dengan asuhan yang diberikan.
2. Asuhan persalinan normal dari kala 1 sampai dengan kala IV berlangsung normal yaitu selama ± 8 jam dengan jumlah perdarahan ± 350 cc, pertolongan yang dilakukan sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal (APN). Bayi lahir dengan normal tanpa ada penyulit maupun komplikasi.

3. Asuhan kebidanan pada ibu nifas dilakukan sebanyak 4 kali. Selama memberikan asuhan kebidanan tidak ditemukan adanya masalah atau komplikasi.
4. Asuhan bayi baru lahir yang dilanjutkan dengan asuhan kebidanan 6 jam, 6 hari, 28 hari postnatal dengan hasil tidak ditemukan masalah ataupun komplikasi.
5. Asuhan Keluarga Berencana menggunakan KB suntik 3 bulan .

SARAN

1. Bagi institusi

Diharapkan asuhan kebidanan secara continuity of care dapat dilakukan sejak Trimester pertama pada ibu hamil agar pemantauan dan deteksi dini komplikasi pada ibu dan bayi dapat ditingkatkan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi di masyarakat dan diharapkan Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi bahan referensi diperpustakaan Jurusan Kebidanan Medan dan sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya.

2. Bagi Klinik

Diharapkan Klinik dapat memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care yang menyeluruh untuk mendeteksi kelainan secara dini dan mencegah

terjadinya komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan kb. Terutama dalam melaksanakan Asuhan Persalinan Normal, meningkatkan kualitas klinik dengan penyediaan fasilitas sarana dan prasarana yang mendukung sesuai dengan standar 10 T.

3. Bagi penulis selanjutnya

Diharapkan penulis selanjutnya mampu memberikan asuhan secara *continuity of care* sesuai standar dan dapat mengawasi kesenjangan antara teori yang diperoleh diperkuliahan dengan praktik nyata di lapangan serta dapat menjadikan Laporan Tugas Akhir ini sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

Arum, D. N. S dan Sujiyatini. 2019. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Jogjakarta. Nuha Medika.

Astutik, R, Y. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: TIM

IBI. 2018. *Buku Acuan Midwifery Update*. Jakarta: PP IBI

Suryati Romauli *Cetakan 1,2021*

Icesmi Sukarni K & Margareth ZH, *ctk pertama 2019*

Dr putu mastiningsih 2019 *buku ajar program pelayanan keluarga berencana*)

Kemendes RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. <http://www.depkes.go.id/.../profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia...>(diakses tanggal 26 Februari 2018).

_____. 2017. *Laporan Tahunan Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun 2016*. <http://www.depkes.go.id/.../Laporan-Tahunan-Direktorat-Kesehatan-Keluarga...> (diakses tanggal 26 Februari 2018).

_____. 2018. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. <http://www.depkes.go.id/.../Rencana-Strategis-Kementerian-Kesehatan...> (diakses tanggal 26 Februari 2018).

Mandriwati, gusti, dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan berbasis kompetensi Edisi 3*. Jakarta: EGC

Mangkuji, B., dkk. 2018. *Asuhan Kebidanan Tujuh Langkah Soap*. Jakarta: EGC.

Pratami, E. 2017. *Evidence-Based Dalam Kebidanan Kehamilan Persalinan dan Nifas*. Jakarta: EGC

_____. 2018. *Jurnal kesehatan ilmiah tahun 2018*. <https://journal.stikim.ac.id>

Walyani 2017 *Kenaikan Berat Badan*.

<http://repository.poltekeskupang.ac.id>

Walyani *Persalinan*

<http://repository.poltekeskupang.ac.id> Tahun 2018

Sari 2018 <https://jurnal.pkr.ac.id>