

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. P DENGAN MASALAH RUPTURE PERINEUM PADA PERSALINAN DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN (PMB) MARTINI, Am.Keb KECAMATAN LHOKSUKON KABUPATEN ACEH UTARA

Sulastri¹, Fitri Hijri Khana,² Husna Maulida³

¹²³ Universitas Bumi Persada

*Email Korespondensi: Sulastri03@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received: 25 November 2024

Revised: 5 Desember 2024

Accepted: 12 Desember 2024

Available online

Kata Kunci:

Asuhan Kebidanan, Rupture perineum

Keywords:

Comprehensif midwifery care

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan upaya kesehatan ibu, AKI mengacu pada rasio kematian ibu karena kehamilan, persalinan, nifas dan penanganan per 100.000 kelahiran hidup tetapi tidak termasuk penyebab lain seperti kecelakaan atau jatuh Asuhan kebidanan ini bertujuan untuk memberikan tentang manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu melahirkan, bayi baru lahir, ibu nifas dan pada keluarga berencana di Praktik Mandiri Bidan Martini Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara pada bulan Mei tahun 2024. Subjek laporan kasus adalah Ny. P umur 24 tahun dengan G : I P : 0 A : 0, HPHT : 9 Agustus 2023, TTP : 16

Mei 2024. Instrument yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah pelaksanaan manajemen pelayanan kebidanan dalam masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB. Data yang dikumpulkan adalah data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari responden dengan menggunakan format ANC, INC, BBL, PNC dan KB. Hasil pelaksanaan asuhan kebidanan dapat disimpulkan bahwa pasien melakukan ANC sebanyak 4 kali, INC berlangsung pada tanggal 18 Mei 2024 selama 10 jam 25 menit, bayi baru lahir dengan berat 3400 gram, masa nifas berjalan normal dan pasien menggunakan kontrasepsi pil laktasi. Diharapkan kepada bidan untuk meningkatkan pelayanan kebidanan untuk menurunkan AKI dan AKB.

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) is an indicator of the success of maternal health efforts, MMR refers to the ratio of maternal deaths due to pregnancy, childbirth, postpartum and treatment per 100,000 live births but does not include other causes such as accidents or falls. This midwifery care aims to provide management. midwifery care for pregnant women, mothers giving birth, newborns, postpartum women and family planning at the Independent Practice of Midwife Martini, Lhoksukon District, North Aceh Regency in May 2024. The subject of the case report is Mrs. P is 24 years old with G: I P: 0 A: 0, HPHT: 9 August 2023, TTP: 16 May 2024. The instrument used in this case report is the implementation of management of midwifery services during pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and KB. The data collected is primary data, namely data obtained directly from respondents using ANC, INC, BBL, PNC and KB formats. The results of the implementation of midwifery care can be concluded that the patient underwent ANC 4 times, INC took place on May 18 2024 for 10 hours 25 minutes, the newborn weighed 3400 grams, the postpartum period was normal and the

patient used lactation contraceptive pills. It is hoped that midwives will improve midwifery services to reduce MMR and IMR.

This is an open access article under the [CC BY-NC](#) license.
Copyright © 2021 by Author. Published by Universitas Bumi Persada



PENDAHULUAN

Setiap hari pada tahun 2020, hampir 800 perempuan meninggal karena sebab-sebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Kematian ibu terjadi hampir setiap dua menit pada tahun 2020. Antara tahun 2000 dan 2020, rasio kematian ibu (MMR, jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup) turun sekitar 34% di seluruh dunia. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020. Perawatan oleh tenaga kesehatan profesional sebelum, selama dan setelah melahirkan dapat menyelamatkan nyawa ibu dan bayi baru lahir (WHO, 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan upaya kesehatan ibu, AKI mengacu pada rasio kematian ibu karena kehamilan, persalinan, nifas dan penanganan per 100.000 kelahiran hidup tetapi tidak termasuk penyebab lain seperti kecelakaan atau jatuh (Kemenkes, 2020). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) AKI didunia pada tahun 2020 sebanyak 211 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH).

Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat, infeksi, preeklampsia dan eklampsia, komplikasi persalinan serta aborsi yang tidak aman. Sedangkan AKB di dunia menurut data *World Health Organization* pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 16,85 per 1.000 KH. Sebagian besar kematian neonatal disebabkan oleh kelahiran premature, asfiksia, infeksi dan cacat lahir (WHO, 2020).

Secara nasional Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah menurun dari 305 kematian per 100.000/KH menjadi 189 kematian per 100.000/KH. Menunjukkan sebuah penurunan yang signifikan, bahkan jauh lebih rendah dari target di tahun 2022 yaitu 205 kematian per 100.00/KH. Pencapaian tersebut harus tetap dipertahankan, bahkan didorong menjadi lebih baik lagi untuk mencapai target di Tahun 2024 yaitu 183 Kematian per 100.000/KH dan > 70 kematian per 100.000/KH di Tahun 2030 (Depkes, RI, 2022).

Sebagian besar AKI pada tahun 2021 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.320 kasus (17,9%), hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (14,6%), jantung sebanyak 335 kasus (4,5%), infeksi sebanyak 207 kasus (2,8%), gangguan metabolik sebanyak 80 kasus (1,08%), gangguan system peredaran darah sebanyak 65 kasus (0,9%), abortus sebanyak 14 kasus (0,16%) dan penyebab lainnya sebanyak 5.936 kasus (58,06%) sedangkan AKB di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 20.154 kematian. Penyebab AKB terbanyak di Indonesia pada tahun 2021 yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (34,5%), Asfiksia (27,8%), Kelainan Kongenital (12,8%), infeksi (4%), Tetanus Neonatorum (0,2%) dan penyebab lainnya (20,7%) (Depkes, 2021).

Di Indonesia Keluarga Berencana Aktif di antara Pasangan Usia Subur (PUS) tahun 2021 sebesar 57,4%. Menurut hasil pendataan keluarga tahun 2021 peserta KB aktif memilih KB suntik (59,9%), PIL (15,8%), implant (10,0%), IUD (8,0%), MOW (4,2%), kondom (1,8%), MOP (0,2%), serta KB MAL (0,1%) (Depkes, 2021).

Jumlah kematian maternal di Provinsi Aceh pada tahun 2022 sebanyak 141 per 100.000 KH lebih sedikit dibandingkan dengan tahun 2021 sebanyak 223 per 100.000 KH. AKI tertinggi terjadi di Kabupaten Aceh Timur yaitu sebanyak 7 kasus, Kabupaten Aceh Besar 5 kasus, kabupaten Aceh Barat 4 kasus dan Kabupaten Aceh Utara sebanyak 3 kasus (Dinkes Aceh, 2022).

Faktor penyebab AKI di Provinsi Aceh adalah perdarahan pada persalinan 49 kasus (%), gangguan hipertensi 18 kasus (%), infeksi 3 kasus (%), kelainan jantung dan pembuluh darah 4 kasus (%) dan penyebab lainnya 72 kasus (%). Sedangkan AKB di provinsi Aceh pada tahun 2022 sebesar 10 per 1.000 KH lebih sedikit dibandingkan AKB pada tahun 2021 sebesar 710 per 1.000 KH. Penyebab AKB di Provinsi Aceh terbanyak adalah BBLR dan primaturitas 199 kasus (%), asfiksia 266 kasus (%), tetanus neonatorum 2 kasus (%), infeksi 15 kasus (%), kelainan congenital 75 kasus (%) dan akibat lainnya 210 kasus (%) (Dinkes Aceh, 2022).

Pasangan Usia Subur (PUS) di Provinsi Aceh tahun 2022 sebanyak 426.398, sebanyak 311.370 PUS (72,9%) adalah peserta KB aktif. Besar peserta KB aktif memilih KB suntik (46,5%), pil (20,8%), Implan (3,5%), IUD (0,7%), MOW (0,3%), kondom (1%), serta KB MOP (0,1%) (Dinkes Aceh, 2022).

Adapun cakupan akseptor KB di Kabupaten Aceh Utara yaitu akseptor KB suntik sebanyak (55,9%), kondom (2,71%), IUD (3,23%), implant (7,46%), MOW

(2,33%), MOP (0,41%). Sedangkan yang memilih kontrasepsi jangka pendek seperti suntikan sebanyak (55,9%), dan kondom (2,71%) (Dinkes Aceh Utara, 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 1 April 2023 di PMB Martini, Am.Keb Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara, didapatkan cakupan data ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas pada bulan Januari 2023 sampai dengan Desember 2023 didapatkan hasil yaitu: Jumlah ibu hamil yang berkunjung sebanyak 2.160 orang (100%), jumlah ibu hamil trimester I sebanyak 854 orang (39,5%), trimester II sebanyak 438 orang (20,2%) dan trimester III sebanyak 868 orang (40,2%), Jumlah ibu bersalin di PMB Martini, Am.Keb sebanyak 185 orang, jumlah ibu nifas 185 orang dan bayi lahir normal sebanyak 185 bayi.

Kemudian data kunjungan pada bulan Januari- Maret 2024 jumlah ibu hamil yang berkunjung sebanyak 445 orang (100%), jumlah ibu hamil trimester I sebanyak 128 orang (28,8%), trimester II sebanyak 99 orang (22,2%) dan trimester III sebanyak 218 orang (48,9%), Jumlah ibu bersalin di PMB Martini, Am.Keb sebanyak 48 orang, jumlah ibu nifas sebanyak 48 orang dan bayi lahir normal sebanyak 48 bayi. Jumlah ibu yang berpartisipasi pada program KB di PMB Martini, Am.Keb sebanyak 2.593 orang (100%). Akseptor KB aktif yang menggunakan IUD 18 orang (0,69%), implant 12 orang (0,46%), suntik 1 bulan 1.205 orang (46,47%), suntik 3 bulan 1.338 orang (51,60%) dan pil 20 orang (0,77%).

Komplikasi yang terjadi pada ibu hamil terbanyak adalah dengan hipertensi. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah hipertensi pada ibu hamil yaitu dengan cara selalu kunjungan ANC teratur, bermutu dan teliti serta mengonsumsi makanan yang tinggi protein, rendah lemak, dan cukup vitamin, dengan hal itu bisa mengurangi atau menurunkan AKI dengan kasus preeklamsia (Usnaini, 2020). Komplikasi pada saat persalinan yang menjadi penyebab kematian ibu antara lain perdarahan yang diakibatkan oleh rupture uteri. Perdarahan dapat dicegah dengan rutin konsumsi tablet Fe, memiliki bank darah, serta bersalin di tenaga kesehatan (SDKI, 2020). Upaya Program dalam menurunkan angka kematian ibu akibat perdarahan yaitu dengan penolong persalinan harus dengan tenaga kesehatan yang terampil dan terlatih serta persalinan dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan (Yudianto, 2020).

Komplikasi pada neonatal yang banyak terjadi adalah BBLR. Upaya yang dapat dilakukan untuk penanganan bayi dengan BBLR yaitu dengan PMK (Perawatan

Metode Kangguru). PMK ini dapat membantu bayi secara langsung berinteraksi dengan orang tuanya dan juga berpengaruh terhadap respon fisiologis BBLR (Sofiani, 2019).

Komplikasi dan risiko yang banyak terjadi pada masa nifas adalah perdarahan postpartum yang disebabkan oleh atonia uteri . Perdarahan postpartum disebabkan oleh proses involusi uteri, olehkarena itu pentingnya mobilisasi dini dapat meningkatkan tonus otot yang dibutuhkan untuk mempercepat proses involusi uteri, sehingga pada akhirnya dapat mengurangi insiden terjadinya perdarahan postpartum (Saifuddin, 2020).

Komplikasi yang terjadi pada Keluarga Berencana (KB) yakni masih rendahnya penggunaan alat kontrasepsi yaitu Kondom. Hal tersebut dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan mengenai alat kontrasepsi tersebut, oleh karena itu pentingnya pemberian informasi dan edukasi mengenai alat kontrasepsi kondom di masyarakat serta pentingnya membantu pemilihan alat kontrasepsi dengan metode SATU TUJU (Salam. Tanyakan, Uraikan, Bantu dan Kunjungan Ulang) (Kemenkes RI, 2020).

AKI mengacu pada jumlah kematian ibu terkait pada masa kehamilan, mencerminkan persalinan yang aman dan pemantauan pada masa nifas. Setiap periode kehamilan hingga masa nifas berisiko mengalami kematian maternal apabila mengalami komplikasi. Indikator yang dilakukan pemerintah khususnya dinas kesehatan untuk menurunkan AKI dan AKB secara keseluruhan dengan melakukan pendekatan dan pengawasan terhadap ibu hamil secara continuity of care (Kemenkes RI, 2020).

METODE PENELITIAN

Laporan kasus ini dalam bentuk studi kasus yang diambil dari kasus komprehensif asuhan kebidanan yang berkelanjutan, dimana pengelolaan asuhan pada kasus ibu hamil normal dan kasusnya diikuti sampai masa nifas dan KB serta mencatat setiap perkembangan pada ibu dengan waktu yang ditentukan. Asuhan kebidanan dilanjutkan pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Kegiatan ini dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan dengan model aplikasi pelayanan langsung. Lokasi kegiatan

pelaksanaan asuhan kebidanan sudah dilaksanakan di Praktek Mandiri Bidan Martini, Am.Keb Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara..

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Asuhan Antenatal Care

Ny. P telah melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur di PMB Martini Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara, pada pemeriksaan kehamilan pada tanggal 16 Mei 2024 usia kehamilan ibu 37 minggu 5 hari, dari pengkajian data subjektif ibu tidak mempunyai keluhan. Imunisasi TT lengkap, dari pengkajian data objektif secara keseluruhan tidak ada masalah. Hasil pemeriksaan laboratorium didapat bahwa ibu dalam keadaan baik. Kemudian hasil pemeriksaan diberitahukan pada ibu dan keluarga bahwa ibu dan janin dalam kondisi baik.

Asuhan Intra Natal Care (INC)

Pada kala I persalinan pada Ny. P waktu yang dibutuhkan kurang lebih 2 jam 30 menit, fase aktif jam 00.00 pembukaan serviks 7 cm, ketuban utuh keadaan ini masih sesuai dengan teori. Kala II berlangsung sejak pukul 02.30 pembukaan serviks 10 cm dan ketuban dipecahkan menggunakan $\frac{1}{2}$ kocher. Dalam kasus pembukaan serviks pada ibu dan lamanya kala II sesuai dengan teori. Kala III berlangsung selama 15 menit dimana tanda-tanda lepasnya plasenta yaitu perubahan bentuk dan tinggi fundus uteri, tali pusat memanjang dan semburan darah mendadak dan singkat, keadaan ini masih sesuai dengan teori. Kemudian kala IV berlangsung selama 2 jam dan keadaan ini masih sesuai dengan teori.

Asuhan Nifas

Asuhan yang diberikan selama masa nifas tidak sesuai dengan teori sehingga terjadi kesenjangan antara teori dan praktik dimana penulis melakukan kunjungan asuhan pada Ny. S selama masa nifas sebanyak 3 x yaitu kunjungan pertama 6 jam postpartum, kunjungan kedua 2 hari post partum dan kunjungan ketiga 4 hari post partum.

Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. P lahir pada usia 38 minggu dengan berat lahir 3400 gram, panjang badan 52 cm, nila APGAR score 8. Sehingga tidak ada kesenjangan pada teori dengan praktek.

Asuhan Keluarga Berencana

Ny. P usia 24 tahun menggunakan alat kontrasepsi KB IUD Plasenta karena tidak menghambat produksi ASI karena alat kontrasepsi ini tidak memberi efek samping estrogen (hormone wanita) yaitu hormone yang dapat mempengaruhi produksi ASI.

Pembahasan

Asuan Antenatal Care

Asuhan yang diberikan pada ibu antara lain yaitu timbang berat badan, ukur tinggi badan, memeriksa tanda-tanda vital, mengukur tinggi *fundus uteri*, melakukan pemeriksaan DJJ, memberikan tablet *Fe*, melakukan pemeriksaan *Hb*, pemeriksaan *protein* dan *glukosa urine*, memberitahu tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya kehamilan *trimester III*. Pada pemeriksaan ANC ini tidak semua standar 14 T dalam pemeriksaan kehamilan yang sesuai dengan teori digunakan, karena tidak ditemukannya indikasi pada ibu hamil untuk dilakukan tindakan tersebut seperti tes Penyakit Menular Seksual (PMS), pemberian terapi anti *malaria* dan lain-lain.

Kunjungan kehamilan yang dilakukan Ny. P adalah sebanyak 4 kali dan hal ini sesuai dengan teori kunjungan *antenatal* selama kehamilan, yaitu pada *trimester* pertama 1 kali, *trimester* kedua 1 kali, dan *trimester* ketiga 2 kali. Kunjungan kehamilan yang dilakukan Ny. P sangat penting karena dengan kunjungan kehamilan dapat ditemukan secara dini masalah yang mungkin terjadi pada ibu dan janin, mengidentifikasi dan menatalaksana kehamilan resiko tinggi, menghindari gangguan kesehatan selama kehamilan yang akan membahayakan kesehatan ibu hamil dan bayi yang dikandungnya.

Asuhan Intanatal Care (INC)

Persalinan normal menurut WHO adalah persalinan yang dimulai secara spontan, beresiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan, bayi lahir secara spontan dalam persentasi belakang kepala pada usia kehamilan 37-42 minggu lengkap dan setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam kondisi sehat (Oktarina, 2020).

Menurut teori yang dikemukakan oleh Rohani, dkk (2021), kala I berlangsung mulai dari timbulnya his (kontraksi uterus) secara teratur sampai pembukaan serviks

lengkap (10 cm), kala II dimulai dari pembukaan serviks lengkap dan berakhir setelah bayi lahir. Pada saat ini secara reflex ibu akan meneran pada saat ada his untuk mendorong bayi keluar, kala III dimulai dari bayi lahir sampai dengan plasenta lahir dan kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir 2 jam setelah proses tersebut.

Asuhan Masa Nifas

Masa nifas (*puerperium*) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya *plasenta* sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. *Puerperium* yaitu dari kata *puer* yang artinya bayi dan *parous* melahirkan. Jadi, *puerperium* berarti masa setelah melahirkan bayi yaitu masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil (Kumala, 2020).

Sesuai dengan teori Kumala (2020), adapun kunjungan masa nifas yaitu kunjungan pertama 6-8 jam *post partum*, kunjungan kedua 6 hari *post partum*, kunjungan ketiga 2 minggu *post partum* dan kunjungan keempat 6 minggu *post partum*.

Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir adalah masa kehidupan bayi pertama di luar rahim sampai dengan usia 28 hari dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menjadi di luar rahim. Pada masa ini terjadi pematangan organ hampir di semua sistem (Cunningham, 2019). Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram (Manuaba, 2021).

Pelaksanaan asuhan bayi baru lahir telah dilaksanakan sesuai standar yaitu menginformasikan tentang keadaan umum bayi, mempertahankan agar bayi tetap hangat, melakukan perawatan tali pusat, memberi injeksi hepatitis B, memberikan obat mata eritrosin 0,5%, melakukan rawat gabung dan melakukan konseling kepada ibu tentang ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan teori Pinem (2020), dimana asuhan bayi baru lahir yaitu mencegah kehilangan panas, menilai APGAR skor, merawat tali pusat, memberikan ASI dan mencegah infeksi pada mata.

Asuhan Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah gerakan untuk mewujudkan keluarga kecil sejahtera dan bahagia melalui penurunan tingkat kelahiran secara bermakna. Keluarga berencana merupakan upaya peningkatan kepedulian masyarakat dalam mewujudkan keluarga kecil yang bahagia sejahtera (Yanti, dkk, 2019).

Menurut Melani, *et al* (2022), menyatakan bahwa kontrasepsi IUD plasenta cocok sebagai alat kontrasepsi untuk perempuan yang sedang menyusui dan tidak menurunkan produksi ASI, sangat efektif pada masa *Laktasi* dan kesuburan cepat kembali.

SIMPULAN DAN SARAN

Setelah melakukan asuhan kebidanan komprehensif dari asuhan *antenatal care* sampai dengan asuhan *keluarga berencana*, dari bulan April sampai dengan Mei 2024 telah sesuai dengan asuhan kebidanan komprehensif. Penting bagi bidan untuk terus melakukan pemantauan kesehatan bayi baru lahir melalui kualitas kunjungan neonatal sehingga meminimalkan resiko kesakitan dan meningkatkan kesejahteraan bayi baru lahir.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Dinkes Aceh. 2022. *Profil Kesehatan Aceh Tahun 2022*. Aceh : Dinkes Aceh.
- Dinkes Aceh Utara. 2022. *Profil Kesehatan Aceh Utara Tahun 2022*. Aceh : Dinkes Aceh.
- Jamil, S.N. dkk. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita dan Ana Pra Sekolah*. Jakarta : Universitas Muhammadiyah.
- Johariyah, dkk. 2020. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL* : Trans Info. Media, Jakarta.
- Kumala, F. & Rini, S. 2020. *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*. Yogyakarta : Deepublish.
- Liana, dkk. 2019. *Asuhan Kebidanan III (Nifas)*. Jakarta : Trans Info Media.
- Manuaba, IBG, dkk. 2021. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC
- Pinem, S. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Trans Info Media
- Pratiwi dan Fatimah. 2019.
- Purwoastuti. 2019. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Rukiyah, A.Y & Yulianti, L. 2020. *Asuhan Kebidanan Kehamilan & Persalinan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Saifuddin, A.B. 2020. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Ibu dan. Bayi baru lahir*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono.
- Sukarni, M. 2020. *Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Sunarti. 2019. *Asuhan Kehamilan*. Jakarta: In media

Sutanto, V.A. & Fitriana, Y. 2019. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Yanti, D. & Sundawati, D. 2019. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung : PT. Refika Aditama.

Yulianti, L. & Rukiyah, A.Y. 2019. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : Trans Info Media.