

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. A G₃P₂A₀AH₁ DENGAN RIWAYAT PERSALINAN *POST SECTIO CAESAREA* DI KASIHAN

INTISARI

Amelia Thera Ernanda¹, Arantika Meidya Pratiwi², Ratih Devi Alfiana³

Latar Belakang : Ibu dengan riwayat *sectio caesarea* dalam kehamilannya masih merupakan masalah yang banyak terjadi di Indonesia. Kurangnya penanganan sehingga menyebabkan komplikasi yang tidak diinginkan selama proses penyembuhan. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan asuhan berkesinambungan.

Tujuan : Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, nifas, bayi baru lahir serta persiapan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. A di Kasihan

Metode : Studi kasus yang digunakan adalah deskriptif. Subjek studi yang diteliti ini memiliki riwayat *sectio caesarea* pada kehamilan sebelumnya. Studi kasus ini akan dilakukan di Bangunjiwo, Kasihan, Bantul dan akan dilakukan kunjungan rumah untuk memantau perkembangan klien. Teknik pengambilan data pada studi kasus ini adalah dengan observasi langsung, wawancara dan dengan dokumentasi rekam medik, dan buku KIA ibu.

Hasil : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A umur 35 tahun dilakukan pendampingan mulai dari hamil TM III sampai nifas. Dilakukan pendampingan dengan hasil pada usia 34⁺⁶ minggu dengan riwayat persalinan *post sectio caesarea* yang diberikan *intervensi* tentang pola istirahat dan nutrisi. Kunjungan kedua UK 35⁺⁵ minggu tidak ada keluhan belum ada tanda-tanda persalinan, *intervensi* yang diberikan adalah menganjurkan ibu untuk konsultasi dengan dokter spesialis terkait persiapan persalinan yang aman bagi ibu dan janin. Pada kunjungan ketiga ibu sudah bersalin secara pervaginam dengan persalinan normal dan bayi mengalami BBLR. Pada masa nifas tidak didapatkan masalah serta tanda infeksi yang terjadi pada ibu. Kunjungan keempat dilakukan pemantauan tumbuh kembang dan perkembangan bayi. Selanjutnya telah dilakukan pendampingan dalam pemeliharaan alat kontrasepsi bagi ibu.

Kesimpulan : Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A umur 35 tahun P3A0AH2 dengan riwayat persalinan *post sectio caesarea* teratasi dengan baik sehingga persalinan pervaginam dengan anjuran, nifas normal dan BBLR.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif, *Post Sectio Cesarea*, BBLR

¹Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

²Dosen Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

³Dosen Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

Comprehensive Midwifery Care For Ny. A G3A0AH1 With History Of Post Section Caesaria In Kasihan

ABSTRACT

Amelia Thera Ernanda¹, Arantika Meidya Pratiwi², Ratih Devi Alfiana³

Background : Mothers with a history of sectio caesarea in pregnancy are still a problem that often occurs in Indonesia. Lack of treatment causes unwanted complications during the healing process. One way that can be done is to provide continuous care.

Purpose : Provide comprehensive midwifery care for pregnant women, maternity mothers, postpartum, newborns and family planning preparation using a midwifery management approach in Ny. A in Kasihan.

Methodology : The case study used is descriptive. The study subjects studied had a history of cesarean section in a previous pregnancy. This case study will be conducted in Bangunjiwo, Kasihan, Bantul and home visits will be conducted to monitor the client's progress. The data collection technique in this case study is by direct observation, interviews and with medical record documentation, and maternal KIA books.

Result : Comprehensive Midwifery Care for Mrs. A 35 years old was given assistance starting from pregnancy TM III to postpartum. Assistance was carried out with the results at the age of 34 + 6 weeks with a history of post sectio caesarea delivery which was given an intervention on rest and nutrition patterns. The second visit to UK 35+5 weeks, there were no complaints, there were no signs of labor, the intervention given was to encourage the mother to consult a specialist regarding safe delivery preparation for mother and fetus At the third visit, the mother had given birth vaginally with normal delivery and the baby had low birth weight. During the puerperium there were no problems and signs of infection in the mother. The fourth visit was carried out by monitoring the growth and development of the baby. And assistance has been provided in the selection of contraceptive for mothers.

Conclusion : After doing Comprehensive Midwifery Care on Ny. A 35 years old P3A0AH2 with a history of post sectio caesarean delivery was resolved well so that vaginal delivery was recommended, normal postpartum and BBLR.

Key words : Comprehensive Midwifery Care, *sectio caesarea*, BBLR

¹. Student of DIII of Midwifery, Alma Ata University

². Lecturer of DIII of Midwifery, Alma AtaUniversity

³. Lecturer of DIII of Midwifery, Alma AtaUniversity

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada dasarnya kelahiran dan kehamilan merupakan suatu hal yang fisiologis, namun jika tidak dikelola dengan baik akan menjadi patologis. Terdapat 40% ibu hamil mengalami beberapa masalah kesehatan yang berkaitan dengan kehamilan dan 15% dari keseluruhan ibu hamil mengalami komplikasi yang dapat mengancam jiwa bahkan sampai menyebabkan kematian pada ibu dan bayinya. (1)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan kematian perempuan pada masa kehamilannya atau dalam 42 hari setelah masa kehamilan itu telah selesai. Angka kematian ibu yang tinggi disebabkan dua faktor yaitu masih kurangnya pengetahuan tentang penyebab dan penanganan terhadap komplikasi dalam kehamilan, persalinan, dan nifas. Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, dan kurang meratanya pelayanan kebidanan bagi seorang ibu hamil. (2)(3)

Angka Kematian ibu (AKI) adalah indikator untuk melihat keberhasilan dalam program upaya kesehatan ibu. Indikator ini tidak hanya untuk menilai program kesehatan pada ibu saja, tetapi juga untuk menilai kesehatan pada masyarakat. Jumlah AKI di Indonesia tahun 2018 mengalami penurunan 305/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian Bayi (AKB) juga menunjukkan penurunan menjadi 25/100.000 kelahiran hidup. (4)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2018 naik menjadi 36/100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan pada tahun 2017 sebesar 34/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) di DIY pada

tahun 2018 juga mengalami kenaikan dengan kasus 318/1.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan tahun 2017 dengan jumlah kasus 313/1.000 kelahiran hidup. (5)

Pada tahun 2017 AKI yang dilaporkan di Bantul mengalami penurunan dibanding tahun 2016. Jumlah Angka Kematian Ibu pada tahun 2017 kelahiran hidup yaitu sejumlah 9 kasus, sedangkan pada tahun 2016 terdapat 12 kasus. Sedangkan AKB Bantul pada tahun 2017 sebanyak 108 jumlah kelahiran hidup. (6)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Bantul pada tahun 2018 mengalami penurunan pada tahun 2019. Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2019 adalah sebanyak 13 kasus, sedangkan pada tahun 2018 terdapat 14 kasus. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Bantul pada Tahun 2019 sebesar 315 kelahiran hidup naik jika dibandingkan tahun 2018 sebanyak 110 kelahiran hidup. Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan penyebab kematian ibu di Kabupaten Bantul pada Tahun 2018 disebabkan karena Pendarahan 3 kasus, Paralisis 4 kasus, PEB 4 kasus, 3 Emboli kasus. (7)

Sectio Cesarea (SC) merupakan proses persalinan menggunakan metode pembedahan di mana dilakukan pembedahan di perut ibu (*laparotomi*) dan rahim (*histerektomi*) dalam proses mengeluarkan bayi. Bedah *caesar* dilakukan jika apabila persalinan normal melalui vagina tidak dapat dilakukan karena beresiko kepada ibu dan bayi serta dapat menyebabkan komplikasi medis lainnya. (8)

Angka mortalitas pada ibu *sectio caesarea* dari hasil penelitian terdahulu pada tahun 2019 di bantul yogyakarta didapatkan hasil 32,2% ibu dengan riwayat *sectio caesarea* dengan indikasi faktor ibu dan masalah yang terdapat pada kehamilannya atau pada janinnya. Sedangkan 22,4% dengan riwayat *sectio caesarea* pada persalinan sebelumnya dan dianjurkan untuk dilakukan *sectio caesarea* pada persalinan berikutnya.

(9) Faktor-faktor *sectio caesaria* banyak ditemui dengan indikasi letak sungsang, bayi kembar, Preeklamsi berat, faktor hambatan jalan lahir (panggul sempit), kepala bayi tidak turun ke atas panggul, usia ibu, letak lintang, plasenta previa, gawat janin dan lain-lain, sehingga dapat meningkatkan persalinan dengan *Sectio Caesaria*. (10)

Sehingga perawatan pada ibu hamil dengan riwayat *sectio caesare* memerlukan perhatian khusus agar dapat melahirkan secara normal pada persalinan selanjutnya. Sebagai seorang bidan memberikan asuhan yang benar dan tepat diperlukan untuk mencegah adanya komplikasi yang tidak diinginkan pada masa proses persalinan. (8) Komplikasi yang mungkin terjadi adalah perdarahan pasca operasi, syok perdarahan, obstruksi usus, gangguan pembekuan darah, serta dapat mengakibatkan luka bekas operasi. (10) Faktor masih banyaknya ketidaknyamanan berupa rasa nyeri dan sakit karena luka operatif dapat mempengaruhi kondisi psikologis berupa kecemasan, kekecewaan, rasa takut, frustrasi karena kehilangan kontrol, dan kehilangan harga diri yang terkait dengan perubahan citra diri. (11)

Penanganan dan perencanaan yang tepat selama kehamilan mampu mengurangi resiko terjadinya komplikasi, sehingga perencanaan untuk melakukan kolaborasi dengan dokter dan persalinan di rumah sakit adalah persalinan yang aman sehingga diharapkan mampu mencegah timbulnya komplikasi bagi ibu dan bayi. (10)

Berdasarkan hasil uraian diatas bahwa ibu hamil yang memiliki riwayat *Sectio Caesarea* (SC) memerlukan penanganan dan pemantauan khususnya pada pasca persalinan. Upaya tersebut bertujuan agar dapat menurunkan terjadinya berbagai komplikasi pada ibu *Post Sectio Caesarea* (SC), maka dengan adanya kasus ini saya

tertarik untuk menerapkan prinsip-prinsip Manajemen Asuhan Kebidanan Ibu Post Partum Pada Ny. "A" dengan Riwayat persalinan *Post Sectio Caesarea* (SC) di Kasihan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah dalam kasus ini adalah "Bagaimana Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A Dengan Riwayat Persalinan *Post Sectio Caesarea* Di Kasihan.?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. A di Kasihan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan ibu hamil TM III pada Ny. "A" G₃P₂A₀ di Kasihan.
- b. Melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. "A" di Kasihan.
- c. Melakukan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. "A" di Kasihan.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir (BBL) pada Ny. "A" di Kasihan.
- e. Melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny. "A" di Kasihan.
- f. Mengidentifikasi kesenjangan teori dan kasus dari kehamilan hingga bayi baru lahir

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat menambahkan informasi dan juga menambahkan pengetahuan tentang ilmu kebidanan khususnya pada kesehatan ibu dalam masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir (BBL) serta keluarga berencana (KB).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Agar dapat memberikan serta menambah pengetahuan kepada masyarakat khususnya pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan keluarga berencana

b. Bagi Profesi Bidan

Agar dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi para bidan sehingga dapat meningkatkan mutu serta kualitas dalam pemberian pelayanan kesehatan berkaitan pada asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan keluarga berencana.

c. Bagi Peneliti Lain

Agar dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi para peneliti lain dalam melakukan penelitian mengenai asuhan kebidanan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan keluarga berencana.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Peneliti

Judul dan Tempat Penelitian	Hasil Studi Kasus	Hasil Studi Kasus	Perbedaan
Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ibu “Sh” Usia 36 Tahun G3P2A0AH2 Dengan Faktor Risiko Usia Lebih Dari 35 Tahun Dan Riwayat SC Di Puskesmas Kraton	Dengan Hasil Studi Kasus : Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ny. Sh terdapat komplikasi pada kehamilan dengan usia lebih dari 35 tahun, dan terdapat komplikasi pada saat persalinan dengan riwayat <i>Seksio Cesarea</i> (SC), tetapi tidak terdapat komplikasi pada masa nifas, neonatus hingga KB	Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang dilakukan penulis Teknik pengambilan dengan data primer dan sekunder. Metode penelitian observasional deskriptif dan subyeknya adalah Ibu Hamil.	Perbedaannya studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu lokasi dan waktu penelitian
Manajemen Asuhan Kebidanan Ibu <i>Post Seksio Cesarea</i> (Sc) Hari Ke Lima Pada Ny.”M” Di Rskdia Pertiwi Makassar Tahun 2016.	Dengan Hasil Studi Kasus : Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. M tidak terdapat komplikasi pada saat kehamilan, tetapi terdapat komplikasi pada saat bersalin dengan <i>Seksio Cesarea</i> (SC), dan tidak terdapat komplikasi terhadap masa nifas, neonatus hingga KB.	Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang dilakukan penulis Teknik pengambilan dengan data primer dan sekunder. Metode penelitian observasional deskriptif dan subyeknya merupakan Ibu Hamil.	Perbedaannya studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu lokasi dan waktu penelitian
Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny “M” Usia 30 Tahun Multigravida Dengan Riwayat Sectio Caesarea Di Puskesmas Jetis Yogyakarta	Dengan Hasil Studi Kasus : Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. S terdapat komplikasi pada saat kehamilan dengan riwayat <i>Seksio Cesarea</i> (SC), dan tidak terdapat komplikasi terhadap masa nifas, neonates hingga KB.	Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang dilakukan penulis Teknik pengambilan dengan data primer dan sekunder. Metode penelitian observasional deskriptif dan subyeknya merupakan Ibu Hamil.	Perbedaannya studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu lokasi dan waktu penelitian

Pmb Appi Amelia dan bayi sudah mengalami kenaikan berat badan 2500 gram serta bayi diberikan ASI secara eksklusif, bayi tidak rewel dan tali pusat bayi sudah putus dan luka jahitan pada ibu sudah mulai kering dan ibu diminta untuk selalu menjaga daerah kewanitaannya dan rajin membersihkan daerah kewanitaannya agar terhindar dari infeksi.

PERPUSTAKAAN ALMA ATA

Rujukan

- [1] Hardiana, *Managemen Asuhan Kebidanan Ibu Post Sectio Caesarea (SC) Hari ke 2 Pada Ny. "M" Di RSKDIA Pertiwi Makasar*, 2006.
- [2] S. PDWI, "Sarjana," *Kesehatan Kebidanan*, 2019.
- [3] S. A. R. R. Hidayati F, *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Diagnosa Medis Post Op Sestio Caesarea dengan Indikasi Letak Sungsang Diruang Mawar Kuning RSUD Bangil.*, 2019.
- [4] E. Nurhayati, *Patologi dan Fisiologi Persalinan*, Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2019.
- [5] D. Nurasih A, *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*, Bandung PT Refika Aditama, 2011.
- [6] U. L, *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny M dengan Persalinan Sectio Caesarea Atas Indikasi Lilitan Tali Pusat Pada Janin Di Rumah Sakit Pratama Yogyakarta.*, 2020.

Daftar Pustaka

1. Sunarsih T. 6Asuhan Kebidanan Continuity of Care Di Pmb Sukani Edi Munggur Srimartani Piyungan Bantul. *Midwifery J J Kebidanan UM Mataram*. 2020;5(1):39.
2. Evayanti Y. Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2014. *J Kebidanan [Internet]*. 2015;1(2):81–90. Available from: <http://malahayati.ac.id/wp-content/uploads/2016/03/18-60-1-PB.pdf>
3. Dinas Kesehatan DIY. KOTA YOGYAKARTA [Internet]. PROFIL KESEHATAN 2019 DATA TAHUN 2018. 2019. Available from: https://kesehatan.jogjakota.go.id/uploads/dokumen/profil_dinkes_2019_data_2018.pdf
4. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018] [Internet]. 2019. 207 p. Available from: http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
5. Dinas Kesehatan DIY. Profil Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2018. Profil Kesehat Drh Istimewa Yogyakarta tahun 2018 [Internet]. 2019;32. Available from: <http://www.dinkes.jogjaprovo.go.id/download/download/21/>.
6. Dinas kesehatan Kabupaten Bantul. profil bantul. 2017;
7. Dinas kesehatan Kabupaten Bantul. Narasi Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2020 Data Tahun 2019. 2020;1–47. Available from: https://dinkes.bantulkab.go.id/filestorage/dokumen/2020/05/Narasi_Profil_Kesehatan_2020.pdf
8. Hardiana. MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN IBU POST SEKSIO SESAREA (SC) HARI KE II PADA NY."M" DI RSK DIA PERTIWI MAKASSAR TAHUN 2016. *Rev Bras Ergon [Internet]*. 2016;9(2):10. Available from: <https://www.infodesign.org.br/infodesign/article/view/355%0Ahttp://www.abergo.org.br/revista/index.php/ae/article/view/731%0Ahttp://www.abergo.org.br/revista/index.php/ae/article/view/269%0Ahttp://www.abergo.org.br/revista/index.php/ae/article/view/106>
9. Sulistyani PDWI, Sarjana P, Kebidanan T, Kebidanan J, Kesehatan P, Kesehatan K. Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2018 Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta. 2019;
10. Hidayati F, Sulistyowati A, Riesmiyatiningdyah R. Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Diagnosa Medis Post Op Sectio Caesareaa Dengan indikasi Letak Sungsang Di Ruang Mawar Kuning RSUD Bangil. *Kerta Cendekia Nurs Acad*. 2019;
11. Yugistiyawati A. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Masa Nifas Terhadap Kemampuan Perawatan Mandiri Ibu Nifas Post Sectio Caesarea (SC). *J Ners dan Kebidanan Indones*. 2016;1(3):96.
12. Sarwono P. ILMU KEBIDANAN. Keempat. Jakarta: PT. BINA PUSTAKA SARWONO PRAWIROHARDJO; 2016.
13. Widatiningsih S, Dewi CHT. PRAKTIK TERBAIK ASUHAN KEHAMILAN. Yogyakarta: TRANS MEDIKA; 2017.

14. Yuni K, Dkk. Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil). cetakan ke. Yogyakarta: Fitramaya; 2010.
15. Ulfa L. ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY M DENGAN PERSALINAN SECTIO CAESAREA ATAS INDIKASI LILITAN TALI PUSAT PADA JANIN DI RUMAH SAKIT PRATAMA YOGYAKARTA Disusun. J Chem Inf Model. 2020;53(9):1689–99.
16. Walyani ES. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustakabarupress; 2018.
17. Sulistyawati A, Nugraheny E. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin. Cetakan Ke. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
18. Nurhayati E. Patologi & Fisiologi Persalinan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2019.
19. Nurasiah A, Dkk. Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan. Bandung: PT Refika Aditama; 2011.
20. JNPK-KR. Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: JNPK-KR; 2016.
21. Lisnawati L. Asuhan Kebidanan Terkini Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2013.
22. Oxorn H, Forte WR. Ilmu Kebidanan: Patologis & Fisiologis Persalinan. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica; 2010.
23. Maritalia D. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. ke dua. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2014.
24. Munthe J, Dkk. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (continuity of care). Jakarta: CV Trans Info Media; 2019.
25. Dewi VNL. Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. kelima. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
26. Nurhayati E, Fikawati S, Kingroad J, Daya B, Tamantirto N. Indeks Massa Tubuh (IMT) Pra Hamil dan Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Hamil Berhubungan dengan Berat Badan Bayi Lahir Body Mass Index (BMI) of Pra Pregnant Women and Weight Gain During Pregnancy are Related with Infant Birth Weight. J Ners Dan Kebidanan Indones. 2016;4(1):1–5.
27. Affandi B, Dkk. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Pravirohardjo; 2014.
28. Rusmini, DKK. Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi. Jakarta: CV Trans Info Media; 2017.
29. Yusuf Sukman J. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA. Peratur Menteri Kesehat Republik Indones. 2017;4:9–15.
30. Notoatmodjo S. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
31. Wiyata IB. Pedoman Etik Penelitian. Inst Ilmu Kesehat Bhakti Wijaya. 2016;1–49.
32. RI K. Kepmenkes 320 tahun 2020 Tentang Standar Profesi Bidan. J Chem Inf Model [Internet]. 2020;43(1):7728. Available from: <https://online210.psych.wisc.edu/wp->

content/uploads/PSY-210_Unit_Materials/PSY-210_Unit01_Materials/Frost_Blog_2020.pdf%0Ahttps://www.economist.com/special-report/2020/02/06/china-is-making-substantial-investment-in-ports-and-pipelines-worldwide%0Ahttp://

33. Magdalena br.Tarigan R, Widiasih R, Ermiami. Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Perawatan Bayi Bblr Di Rumah Di Rskia Kota Bandung. Fak Ilmu Keperawatan Univ Padjadjaran [Internet]. 2012;1(1):1–15. Available from: <http://journal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/699/745>
34. Fatimatasari F, Hadi H, Indah Rahmawati N. Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Selama Hamil Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Kabupaten Bantul. J Ners dan Kebidanan Indones. 2016;1(3):87.

PERPUSTAKAAN ALMA ATIA