

INTISARI

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "T"

DI PUSKESMAS PLERET BANTUL

Anggun Tiara Lestari¹, Fatimah², Isti Chana Zuliyati³

Latar Belakang : Menurut *World Health Organization* (WHO) Kematiaan ibu merupakan kematian perempuan selama kehamilan ataupun dalam 42 hari pasca melahirkan yang berkaitan dan diperberat oleh kehamilannya namun bukan karena sebab- sebab lain semacam kecelakaan atau cedera di setiap 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data di dinas Kabupaten Bantul pada tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu ada 14 kasus atau sebesar 108,36/100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2019 turun sebanyak 13 kasus atau sebesar 99,45/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2018 di Kabupaten Bantul sebanyak 8,27/1.000 kelahiran hidup. Salah satu cara untuk menurunkan AKB adalah dengan memberikan asuhan berkesinambungan (*Continuity Of Care*).

Tujuan : Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ny.T dengan menggunakan 7 langkah Varney

Metode : Metode yang digunakan adalah deskriptif yang dilakukan dan Teknik pengambilan data dalam studi kasus ini adalah observasi, wawancara dan studi dokumentasi rekam medik. dokumentasi dan studi kepustakaan menggunakan manajemen kebidanan Varney.

Hasil: Asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. T umur 32 tahun, dari Trimester III sampai nifas, dilakukan pendampingan selama 3 kali pendampingan pada saat hamil, nifas 2 kali hasilnya adalah pada kehamilan UK 30 mg ibu mengalami ketidaknyaman Trimester III yaitu sering buang air kecil, diberikan KIE tentang ketidaknyaman Trimester III dan cara mengatasinya. Pada kunjungan ke 2 UK 35 mg ketidaknyaman sering buang air kecil sudah dapat teratasi. pada kunjungan berikutnya ibu bersalin Pervaginam tidak ada penyulit serta komplikasi, BBL normal

Kesimpulan: Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. T maka didapatkan hasil asuhan yang diharapkan. Ibu hamil fisiologis, persalinan pervaginam tanpa komplikasi, ibu nifas normal dan bayi lahir tanpa komplikasi.

Kata kunci: Asuhan kebidanan komprehensif

¹ Mahasiswa DIII Kebidanan Universitas Alma Ata

² Dosen Kebidanan Universitas Alma Ata

³ Dosen Kebidanan Universitas Alma Ata

ABSTRAC

COMPREHENSIVE MIDWIFE CARE IN NY “T”

AT PLERET BANTUL HEALTH CENTER

Anggun Tiara Lestari¹, Fatimah², Isti Chana Zuliyati³

Background: According to the World Health Organization (WHO), maternal death is the death of a woman during pregnancy or within 42 days of giving birth which is related and aggravated by her pregnancy but not due to other causes such as accidents or injuries in every 100,000 live births. Based on data from the Bantul Regency office in 2018, the Maternal Mortality Rate (MMR) was 14 cases or 108.36/100,000 live births, while in 2019 it decreased by 13 cases or 99.45/100,000 live births. While the Infant Mortality Rate (IMR) in 2018 in Bantul Regency was 8.27/1,000 live births. One way to reduce IMR is to provide continuous care (Continuity Of Care).

Purpose: This case study aims to provide midwifery care to Mrs. T using 7 steps Varney

Methods: The method used is descriptive and the data collection techniques in this case study are observation, interviews and medical record documentation studies. documentation and literature study using Varney's midwifery management.

Result: Comprehensive midwifery care for Mrs. T, aged 32 years, from the third trimester to the puerperium, assisted 7 times during pregnancy, postpartum 2 times the result was in the UK 30 mg pregnancy the mother experienced Trimester III discomfort, i.e. frequent urination, was given KIE about Trimester III discomfort and how to overcome it. At the 2nd visit UK 35 mg the discomfort of frequent urination has been resolved. on the next visit the mother gave vaginal delivery, there were no complications and complications, normal BBL

Conclusion: After comprehensive midwifery care was carried out on Ny. T, the expected care results are obtained. Physiological pregnant women, uncomplicated vaginal delivery, normal postpartum mothers and babies born without complications

Keywords: Comprehensive midwifery care

¹Student of DIII Midwifery Education Study Program of Alma Ata University

²Lecturer of DIII Midwifery Education Study Program of Alma Ata University

³Lecturer of DIII Midwifery Education Study Program of Alma Ata University

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indeks penting untuk menilai berhasilannya upaya kesehatan ibu di Indonesia. Menurut *World Health Organization* (WHO) Kematiaan ibu merupakan kematian perempuan selama kehamilan ataupun dalam 42 hari pasca melahirkan yang berkaitan dan diperberat oleh kehamilannya namun bukan karena sebab-sebab lain semacam kecelakaan atau cedera di setiap 100.000 kelahiran hidup. [1]. Jumlah kematian ibu berdasarkan data di provinsi tahun 2018-2019 ada penyusutan dari 4. 226 jadi 4. 221 kematian ibu di Indonesia. Berdasarkan laporan dinas kesehatan Provinsi Bantul menunjukkan bahwa angka kematian ibu pada tahun 2019 pemicu yang paling banyak terjadi karena perdarahan (1. 280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1. 066 kasus), infeksi (207 kasus) [2].

Adapun upaya percepatan untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dicoba dengan menjamin setiap ibu hamil mampu mengakses pelayanan kesehatan yang bermutu untuk ibu, semacam pelayanan kesehatan ibu selama kehamilan, pertolongan persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan yang sudah terlatih di sarana pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan untuk ibu serta Bayi Baru Lahir (BBL), perawatan khusus dan rujukan bila terjadi komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana termasuk juga kontrasepsi setelah melahirkan. [3]

Berdasarkan data di dinas Kabupaten Bantul pada tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu ada 14 kasus atau sebesar 108,36/100.000

kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2019 turun sebanyak 13 kasus atau sebesar 99,45/100.000 kelahiran hidup. Menurut hasil dari Audit Maternal Perinatal (AMP) menetapkan bahwa penyebab terjadinya kematian ibu di Kabupaten Bantul pada Tahun 2018 adalah Pendarahan yaitu 3 kasus, Paralisis yaitu 2 kasus, preeklamsi berat yaitu 4 kasus, Emboli dan Paralisis yaitu 1 kasus, serta lainnya ada 2 kasus. [2]

Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2018 di Kabupaten Bantul sebanyak 8,27/1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2018 lebih rendah bila di bandingkan dengan tahun 2017 yaitu sebanyak 8,74/1.000 kelahiran hidup. Adapun penyebab dari kematian bayi yaitu karena Asfiksia sebanyak 32 kasus, ini menjadi kasus terbesar. Dan kematian bayi karena Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 31 kasus. [2]

Untuk mengurangi AKI dan AKB di Indonesia, pemerintah mengeluarkan beberapa program dan upaya antara lain penerapan pendekatan *safe motherhood* tujuan diterapkannya *safe motherhood* adalah menurunkan kesakitan dan kematian ibu hamil, bersalin, nifas, serta menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi baru lahir. Kebijakan pemerintah yang mendukung dalam strategi penurunan AKI dan AKB di Indonesia yaitu dengan disahkannya peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (RI) Nomor 97 Tahun 2014 yang memuat tentang pelayanan kesehatan ibu dan bayi, serta mempersiapkan generasi penerus bangsa yang bermutu dan berkualitas, yaitu salah satunya dengan melauai pelayanan yang

berkesinambungan dan bermutu. Oleh karena itu ibu hamil diharapkan untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin agar mendeteksi dini jika terjadi komplikasi pada ibu maupun janin dengan melibatkan keluarga serta masyarakat sesuai kode etik profesi. [4]

Peran bidan di masa kehamilan, memeriksa status kesehatan ibu yang dalam keadaan hamil, memastikan diagnosa kebidanan dan kebutuhan kesehatan ibu selama masa kehamilan, menyusun rencana asuhan kebidanan dengan memprioritaskan masalah, melaksanakan asuhan kebidanan bersamaan dengan rencana yang sudah disusun, mengevaluasi hasil asuhan yang sudah diberikan, melakukan rencana asuhan kebidanan tindak lanjut, melakukan pelaporan dan pencatatan asuhan kebidanan yang sudah diberikan. [5]

Asuhan kebidanan komprehensif yaitu asuhan yang dilakukan atau diberikan oleh tenaga kesehatan yaitu bidan yang di mulai dari mulai kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir (BBL), nifas, sampai penggunaan kontrasepsi atau Keluarga Berencana (KB) yang bertujuan memberikan pelayanan secara *Continuity of Care* atau asuhan kebidanan yang berkesinambungan untuk mencegahnya komplikasi pada saat masa kehamilan, persalinan, dan Bayi Baru Lahir (BBL), nifas dan Keluarga berencana (KB).

Kesehatan ibu serta anak harus memperoleh perhatian yang khusus sebab ibu yang menghadapi kehamilan serta persalinan memiliki resiko terjadinya komplikasi dan masalah yang bisa menimbulkan mortalitas dan morbiditas. Sehingga dibutuhkan asuhan kebidanan secara komprehensif. [6]

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Pleret ditemui ibu hamil normal dengan ketidaknyaman Trimester III. Dari uraian di atas penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. T usia 32 tahun G3P1A1Ah1 hamil 35 minggu dengan kehamilan fisiologis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dengan latar belakang yang sudah diuraikan diatas, maka perumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimana penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.T dari kehamilan trimester III sampai dengan masa nifas”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. T dari kehamilan trimester III sampai dengan masa nifas.

2. Tujuan Khusus

a. Mahasiswa mampu melakukan identifikasi dan pengkajian data dasar pada Ny. T G₃P₁A₁AH₁

b. Mahasiswa mampu menentukan dan merumuskan diagnosa kebidanan atau masalah potensial pada Ny. T G₃P₁A₁AH₁

c. Mahasiswa mampu melaksanakan identifikasi perlu adanya tindakan segera dan kolaborasi serta menentukan rencana tindakan asuhan kebidanan pada Ny. T G₃P₁A₁AH₁

d. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan asuhan kebidanan dan

evaluasi tindakan asuhan kebidanan pada Ny.T G₃P₁A₁AH₁

- e. Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan pada persalinan Ny. T G₃P₁A₁AH₁ sesuai standar pelayanan kebidanan
- f. Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas Ny. T P₂A₁AH₁ sesuai standar pelayanan kebidanan
- g. Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. T sesuai standar pelayanan kebidanan

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan terhadap Asuhan Kebidanan Komprehensif atau berkesinambungan pada seorang ibu sejak masa kehamilan sampai nifas dan akseptor KB.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi Kebidanan

Agar hasil laporan ini dapat digunakan dan dimanfaatkan sebagai referensi dalam pemberian asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil

b. Bagi klien

Agar klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB

c. Bagi Institusi

Asuhan kebidanan ini diharapkan mampu memberikan pemahaman kepada mahasiswa DIII Kebidanan Universitas Alma Ata mengenai Asuhan Kebidanan Komprehensif

d. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan meningkatkan pemahaman, serta menambah pengalaman nyata mengenai asuhan kebidanan komprehensif

PERPUSTAKAAN ALMA ATA

E. Keaslian Penelitian

Table 1.1 Keaslian Studi Kasus

Judul dan Tempat Penelitian	Hasil Studi Kasus	Persamaan	Perbedaan
Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y.B di puskesmas sikuman di kota Kupang tahun 2019 [7]	Dengan hasil studi kasus : Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan kepada Ny. Y.B tidak terdapat komplikasi selama masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL hingga KB. Tidak ada yang mengarah ke patologis atau kegawatdaruratan	Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang dilakukan penulis. Dengan teknik pengambilan data yaitu primer dan skunder. Metode observasional deskriptif dan subjek yang digunakan adalah ibu hamil	Perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu tempat dan waktu penelitian
Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.P G3P2A0 di puskesmas pajang kota Surakarta tahun 2020 [8]	Dengan hasil studi kasus : Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny. P/ G3P2A0 mulai dari usia kehamilan 34 ⁺⁶ minggu sampai dengan persalinan, nifas, BBL hingga KB tidak ada yang mengarah ke patologis	Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang dilakukan penulis. Dengan teknik pengambilan data yaitu primer dan skunder. Metode observasional deskriptif dan subjek yang digunakan adalah ibu hamil	Perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu tempat dan waktu penelitian

Asuhan kebidanan ibu hamil Trimester III pada Ny.T umur 40 tahun G3P2A0Ah1 29⁺² Minggu Di Puskesmas Sedayu II Bantul Tahun 2017 [9]

Dengan hasil studi kasus : Asuhan memberikan asuhan pada ibu hamil Trimester III dan melakukan kunjungan rumah ibu mengalami ketidaknyamanan pada Trimester III dan dapat teratasi dengan baik, keadaan ibu kembali normal

Rujukan

1. Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Tahun 2017 <http://www.kemkes.go.id> Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
2. Nurhayati, Eka. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Program Studi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta, 2019
3. Yuliza, I.D. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Padang: CV. Rumahkayu Pustaka Utama
4. Dewi, Sunarsih. 2011. *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Mendika
5. Fatmawati. D.A. Arantika M, Susiana S, *Asuhan Kebidanan Komprehensif Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta*. Universitas Alma Ata: 2017
6. Diana, Sulis. 2017. *Model Asuhan Kebidanan Continuity of Care*. Surakarta
7. Romauli,S. 2011. *Buku Ajar Kebidanan Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
8. Sofian, Amru. 2012. *Sinopsis Obstetri Edisi 3*. Jakarta: EGC
9. Yugistiowati, Anafrin. dkk. *Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Kolostrum dengan Motivasi Pemberian Kolostrum di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul*. JNKI. Universitas Alma Ata
10. Wiknjastro H. *Ilmu Kebidanan*. Edisi ke-4 Cetakan ke-2. 2012. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
11. Mochtar, Rustam, 2011. *Sinopsis Obstetri Fisiologis Patologis*, Jilid 2. EGC. Jakarta
12. Fatmawati. D.A. Arantika M, Susiana S, *Asuhan Kebidanan Komprehensif Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta*. Universitas Alma Ata: 2017
13. Lestari, Prasetya. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dan Menyusui*, Program Studi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta, 2016
14. Lestari, Prasetya *Usia Berpengaruh Dominan Terhadap Perilaku Perawatan Luka Perinium pada Ibu Nifas di RSUD Sleman*: JNKI. Yogyakarta
15. Lisnawati, Lilis. 2013. *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal*. Jakarta: CV. Trans Info Media
16. Maritalia, Dewi. 2014. *Asuhan kebidanan Nifas dan Menyusui*. Pustaka Pelajar
17. Marmi. 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta:

Pustaka Pelajar

18. Asih, Y. 2017. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas*
19. Ramdhan, Muamar. 2018. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Bayi Baru lahir (BBL) Dengan Kemampuan Ibu Merawat Bayi Di RSUD Wates Kulon Progo*. Program S1 Keperawatan Universitas Alma Ata
20. Susanti, R. Eka Nurhayati, Febrina, S. *Asuhan Kebidanan Komprehensif Ibu Hamil Trimester III Fisiologis Di Puskesmas Sedayu Bantul Yogyakarta*. Universitas Alma Ata
21. Fatimatasari, Sa'adi Ashon. *Frekuensi Antenatal Care Tidak Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Perawatan Kesehatan Pada Ibu Nifas*. JNKI. Universitas Alma Ata

PERPUSTAKAAN ALMA

DAFTAR PUSTAKA

- [1] WHO, From In Health in 2015, Geneva : WHO: From MDGs to SDGs, 2015.
- [2] Dinas Kesehatan D.I Yogyakarta, Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2019, Yogyakarta, 2019.
- [3] Kementerian Kesehatan RI, Profil Kesehatan Indonesia, 2019.
- [4] Kementerian Kesehatan RI, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 97 Tentang Pelayanan Kesehatan Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual, Jakarta, 2014.
- [5] Marmi, Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal, Makasar: Pustaka Pelajar, 2011.
- [6] E. S. Walyani, Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, Yogyakarta: Pustaka Baru Pres, 2015.
- [7] Nurdin Rahmidan, ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.Y.B DI PUSKESMAS SIKUMAN KOTA KUPANG, Program Studi DIII Kebidanan Universitas Citra Bangsa Kupang, 2019.
- [8] A. S. Vitasari, ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. P G3P2A0 DI PUSKESMAS PAJANG SURAKARTA, Universitas Kusuma Husada Surakarta, 2020.
- [9] Y. Rian Dina, Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester III Pada Ny. T Umur 40 Tahun G3P2A0Ah1 29+2 Minggu Di Puskesmas Sedayu II Bantul, Program Studi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta.
- [10] S. Prawirohardjo, Ilmu Kebidanan, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka, 2014.
- [11] Yulizawati and d. , Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, Padang: CV Rumahkayu Pustaka Utama, 2017.
- [12] Aryani, Farida. Asuhan Kebidanan Kehamilan, Program Studi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta, 2016.
- [13] Megasari and Miratu dkk, Panduan Asuhan Kebidanan I. Ed 1, Yogyakarta: Deepublish, 2015.
- [14] S. Romauli, Asuhan Kebidanan I Konsep Dasar Asuhan Kehamilan, Yogyakarta: Nuha Medika, 2011.

- [15]Nurhayati, Eka. Asuhan Kebidanan Kehamilan, Program Studi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta, 2019.
- [16]Rismalinda, Asuhan Kebidanan Kehamilan, Jakarta: cv trans info media, 2015.
- [17]W. &. Putrono, Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir Fisiologis dan Patologis, Yogyakarta: CV. Andi Offset, 2016
- [18]N. Jannah, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan, Yogyakarta. CV Andi Offset, 2012.
- [19]Nurasiah, Dewi Laelatul and dkk, Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan, Bandung: Refika Aditama, 2013.
- [20]Suci Hati, Febrina. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Program Studi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta, 2017.
- [21]Sondakh and Jenny J.S, Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir, Jakarta: Erlangga, 2013.
- [22]D. Sulis, Model Asuhan Kebidanan Community Of Care, Surakarta: CV Kekata Grup, 2017.
- [23]JNPK-KR, Asuhan Persalinan Normal, Jakarta: JNPK-KR, 2014.
- [24]L. Lisnawati, Asuhan Kebidanan Terkini Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal, Jakarta: CV. Trans Info Media, 2013.
- [25]Asih and Y. d. Kisneri, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui, Jakarta: Salemba Medika, 2016.
- [26]Lestari, Prasetya. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dan Menyusui, Program Studi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta, 2016.
- [27]Nugroho, Taufan and et al, Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3 Nifas, Yogyakarta: Nuha Medika, 2014.
- [28]Dewi, Vivian Nanny Lia and Sunarsih, Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas, Jakarta: Salemba Medika, 2011.
- [29]Nurhayati, Eka. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui, Program Studi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta, 2016.
- [30]J. J. Sondakh, Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Jakarta: Erlangga, 2013.

- [31] A. C. K. Williamson, Buku Ajar Asuhan Neonatus. Devi Yulianti (alih bahasa) dan Sari Isnaeni (editor edisi bahasa Indonesia), Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2013.
- [32] W. & Purnomo, Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir, Yogyakarta: AND, 2016.
- [33] A. Sulistyawati, Pelayanan Keluarga Berencana, Jakarta: Salemba Medika, 2013.
- [34] Nugroho and Taufan, Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita, Yogyakarta: Nuha Medika, 2014.
- [35] D. N. S. Arum, Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini, Yogyakarta: Nuha Medika, 2011.
- [36] BKKBN, Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2014.
- [37] A. Tajmiati and E. Suryani, Konsep Kebidanan dan Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan, Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan, 2016.
- [38] PMK RI Nomor 28 Tahun 2017, Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- [39] Rukiyah and Ai Yeyeh, Asuhan Kebidanan 1 Kehamilan, Jakarta: CV Trans Info Medika, 2013.
- [40] Rismalinda, Dokumentasi Kebidanan, Jakarta: In Media, 2016.
- [41] S. Notoatmodjo, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta, 2012.
- [42] Sulistyarningsih, Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif, Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011.
- [43] Kamariyah, Buku Ajar Kehamilan untuk Mahasiswa dan Praktisi Keperawatan serta Kebidanan, Jakarta: Salemba Medika, 2014.