

ASUHAN KEBIDANAN KOMPERHENSIF PADA NY.I UMUR 24 TAHUN DI DUSUN SUNGAPAN, ARGODADI, BANTUL

INTISARI

Frida Triastika¹, Prasetya Lestari², Supiyati³, Fatimah⁴

Latar Belakang : Kecemasan dan ketidaknyamanan ibu hamil adalah penyebab masalah yang mampu memicu kegelisahan dan konsentrasi berkurang. Pada proses persalinan keadaan tersebut akan menjadi cepat lelah, pembukaan lama dan hilangnya kekuatan ibu. Pada keadaan tersebut bayi dapat mengalami asfiksia, dampak asfiksia yang ditimbulkan dapat menyebabkan gangguan perkembangan, kerusakan jaringan otak dan kematian. Pada ibu nifas dapat mengganggu mobilisasi, insomnia dan mempengaruhi aktifitas. Salah satu cara untuk mencegah hal tersebut maka dengan memberikan asuhan berkesinambungan (*Continuity of Care*)

Tujuan : Studi kasus ini bertujuan untuk menerapkan manajemen asuhan komprehensif berkesinambungan pada Ny."I" umur 24 tahun mulai sejak hamil, persalinan, nifas hingga BBL dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney di dusun Sungapan, Argodadi, Sedayu, Bantul.

Metode : Metode kasus yang digunakan adalah deskriptif observasional yang di lakukan di Dusun Sungapan, Argodadi, Sedayu, Bantul. Teknik pengambilan data pada studi kasus ini adalah observasi, wawancara dan studi dokumentasi buku KIA, rekam medik. Instrument yang digunakan yaitu buku KIA, pemeriksaan fisik set, lembar informed consent, form askeb dan rekam medik.

Hasil : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.I umur 24 Tahun di Dusun Sungapan, Argodadi Sedayu Bantul diberikan mulai sejak kehamilan trimester III, bersalin, BBL, nifas, hingga perencanaan KB. Selama kehamilan trimester III dengan nyeri punggung, pada kunjungan ke-3 nyeri punggung berangsur-angsur membaik dan kecemasan, pada persalinan dilakukan persalinan metode Sectio Caesarea dengan indikasi gagal induksi, pada neonatus dengan neonatus normal, pada masa nifas dengan nifas normal dengan akseptor KB IUD.

Kesimpulan : Berdasarkan asuhan yang sudah dilakukan, pada masa kehamilan dengan ketidaknyamanan kehamilan teratasi, ibu bersalin dengan metode section caesarea, neonatus dalam keadaan sehat, masa nifas berlangsung dengan sehat dan ibu sudah menggunakan alat kontrasepsi IUD pada saat post SC.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif, Ketidaknyamanan Ibu Hamil,.

¹ Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

² Dosen Prodi SI Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

³ Dosen Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta.

⁴ Dosen Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta.

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR ‘MRS. P’, 24 YEARS OLD, IN SUNGAPAN VILLAGE, ARGODADI, BANTUL

ABSTRACT

Frida Triastika¹, Prasetya Lestari², Supiyati³, Fatimah⁴

Background: During pregnancy, there are physiological changes in pregnant women that occur, thus causing discomfort. Pregnancy uneasiness and discomfort cause problems resulting in anxiety and reduced concentration. In the process of childbirth, this condition will make the mother quickly become tired. Also, it will take a longer time for the cervix opening and it will cause the mother to lose her strength earlier. In these circumstances, the baby may experience asphyxia. The impact of asphyxia will lead to developmental disorders, brain tissue damage, and death. Asphyxia in postpartum mothers may restrict the mobilization, cause insomnia, and negatively affect activities. One way to prevent this is by providing continuity of care.

Objectives: This case study aims to implement Comprehensive Midwifery Continuous Care Management to a 24-year-old mother. ‘Mrs. P’ received continuous care management during pregnancy, childbirth, postpartum, and newborn care with the 7 Steps Varney Management approach in Dusun Sungapan, Argodadi, Sedayu, Bantul.

Methods: The method used is descriptive and the research was conducted in Sungapan Village, Argodadi, Sedayu, Bantul. The data collection techniques used for this case study were observation, interviews, monitoring the mother and baby health book (KIA), and medical records. The instruments used were the KIA book, physical examination set, informed consent sheet, midwifery care forms, questionnaires, and medical records.

Results: Comprehensive midwifery care for ‘Mrs. P’, 24 years old, in Sungapan Village, Argodadi Sedayu Bantul was provided starting from the third trimester of pregnancy, maternity, newborn care, postpartum, to family planning. During the third trimester of pregnancy, the subject suffered from back pain. On the third visit the back pain and anxiety gradually improved. At the delivery process, the SC method was indicated for induction failure, the neonate was normal, and the puerperium was normal with the IUD birth control acceptor.

Conclusion: Based on the midwifery care given, the pregnancy discomfort was resolved. Later, the mother gave birth by cesarean section method. The neonate was in good health. The mother’s condition during postpartum period was healthy and the mother used the post-SC IUD birth control.

Keywords: Comprehensive midwifery care, pregnant mother discomfort

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut *World Health Organization* (WHO) kematian ibu di dunia sangat tinggi sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2017. Sebagian besar kematian 94% terjadi di pemukiman dengan sumber daya rendah. Pada kasus ini terbagi menjadi beberapa titik bagian negara antara lain Afrika dan Asia Tenggara. Hal itu disebabkan karena upaya pencegahan dan penanganan yang kurang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Indonesia termasuk negara dengan AKI tertinggi di negara ASEAN sekitar 305 kasus setelah negara Laos, sekitar 15 % dari kehamilan atau persalinan mengalami komplikasi, dan 85% normal. Penyebab utama kematian Ibu 75% disebabkan karena perdarahan parah, Infeksi, Hipertensi, partus lama dan abortus tidak aman. Secara global, angka kematian bayi turun dari 65 kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 1990 menjadi 29 kematian per 1000 kelahiran hidup tahun 2018. Angka kematian bayi tahunan telah turun dari 8,7 juta pada tahun 1990 menjadi 4 juta pada tahun 2018.

Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2018 mencapai 4.226 dan pada tahun 2019 mengalami penurunan menjadi 4.221, penyebab kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu perdarahan sejumlah 1.280, hipertensi pada kehamilan 1.066, infeksi 207, gangguan sistem peredaran darah 200, gangguan

metabolik 157, dan lainnya 1.311 kasus. Penyebab kematian neonatal di Indonesia pada tahun 2019 yaitu BBLR 7.150 kasus, asfiksia 5.464, Neonatorium 56, Sepsis 703, Kelainan Bawaan 2.531, dan 4.340 lainnya. [1]

Angka kematian ibu di Bantul pada tahun 2018 sebesar 108,36/100.000 kelahiran hidup sebesar 1 kasus, sedangkan pada tahun 2019 mengalami penurunan sebesar 99,5/100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 13 kasus, penyebab utama kematian ibu yaitu PEB sejumlah kasus, Pendarahan 3 kasus, paralitis 1, peripartus 2, emboli air ketuban, dan lainnya 2 kasus. [2]

Angka kematian bayi di Bantul pada tahun 2018 sebanyak 8,27/1000 kelahiran hidup dan pada tahun 2019 meningkat menjadi sebesar 8,41/1.000 kelahiran hidup dengan jumlah 110 kasus. Kasus tertinggi yaitu di wilayah puskesmas Kasihan II sebanyak 13 kasus. Penyebab terjadinya kematian bayi terbesar yaitu BBLR sejumlah 28 kasus, asfiksia 27, kelainan bawaan 20, sepsis 4, pneumonia 3, gangguan nafas 2, kanker 1, Meningitis 1, aspirasi 1, kejang 1, dan 22 lainnya.

AKI dan AKB di dunia, Indonesia hingga wilayah Bantul perlu dilakukan deteksi dini resiko pada ibu/WUS terutama pada ibu hamil, bersalin dan nifas. Salah satu cara untuk melakukan deteksi resiko tinggi melalui pendekatan asuhan kebidanan komprehensif yang melibatkan keluarga. Hal tersebut sesuai dengan peraturan kementerian kesehatan tentang pendampingan masyarakat, petugas kesehatan, kader, dan pengurus organisasi masyarakat setempat, kepada ibu hamil yaitu (PIS-PK) *Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga* (Menkes,

2017). Guna mendukung rencana tersebut maka perlu dilakukan terkait pendampingan melalui program asuhan kebidanan *continuity of care*.

Continuity of care diartikan sebagai susunan kegiatan pelayanan berkelanjutan dan keseluruhan, mulai sejak kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana (KB) yang menghubungkan kebutuhan kesehatan khususnya perempuan dan keadaan pribadi setiap individu. Data ibu hamil yang penulis jadikan kasus pada KTI diperoleh melalui program surveilans Universitas Alma Ata. Kegiatan sistem kesehatan surveilans kesehatan universitas alma ata bertujuan untuk mengoptimalkan status kesehatan dan gizi ibu serta anak melalui pemantauan secara intensif dimulai sejak wanita usia subur, terdatar sebagai calon pengantin, diikuti hingga hamil, nifas dan BBL. Pada kegiatan tersebut mempermudah pengambilan data responden yang akan dilakukan suatu penelitian, sehingga didapatkan data hasil wawancara bersama Ny”I” bahwa yang dirasakan saat ini ibu mengeluhkan nyeri punggung. Asuhan komprehensif yang diberikan dimulai sejak kehamilan trimester III, persalinan, nifas, BBL hingga perencanaan KB.

Kehamilan biasanya berlangsung normal dan menghasilkan bayi sehat, cukup bulan melalui jalan lahir, adanya perubahan fisiologis ibu hamil yang terjadi menimbulkan adanya ketidaknyamanan. Bagi beberapa wanita hamil, situasi tertentu (seperti ketidaknyamanan yang di alami) tampaknya memiliki pendapat yang berbeda, biasanya kehamilan berjalan dengan baik namun beberapa kehamilan bisa menjadi suatu masalah bagi ibu. Ketidaknyamanan biasanya terjadi

pada ibu hamil TM III seperti konstipasi, sering buang air kecil, sakit kepala, nyeri punggung, sesak nafas, kram kaki, bengkak pada kaki dan perut kembung [3].

Pegal dan nyeri pada punggung merupakan salah satu dari ketidaknyamanan ibu hamil TM III, meningkatnya tinggi fundus uteri disertai terjadinya pembesaran perut, dalam upaya menyesuaikan beban tubuh yang berlebih sehingga tulang belakang mendorong ke arah belakang, sehingga terbentuk postur lordosis. Kecemasan dan ketidaknyamanan ibu hamil adalah penyebab masalah yang mampu memicu kegelisahan dan konsentrasi berkurang. Situasi ini dapat menjadi penyebab terjadinya kecemasan dan ketidaknyamanan ibu hamil sehingga masalah yang mungkin terjadi ibu dapat mengalami kesulitan untuk tidur. [4]

Tingkat kecemasan menjadi pengaruh besar terhadap kesejahteraan wanita hamil maupun janin dalam kandungan. Tingkat kecemasan yang terbilang rendah pada wanita hamil dapat mengurangi komplikasi yang dapat ditimbulkan sehingga secara tidak langsung hal tersebut dapat mengurangi Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia, namun tingkat kecemasan tinggi dapat memperberat adanya komplikasi yang terjadi dan dapat meningkatkan AKI dan AKB. Tingkat kecemasan hingga stress dapat mempengaruhi terjadinya inersia uteri hipotonik, sehingga kontraksi yang dirasakan ibu tidak adekuat. [5]

Dampak yang terjadi akibat ketidaknyamanan yang di timbulkan salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan yang dialami ibu saat bersalin menyebabkan nyeri dan rasa sakit meningkat. Rasa takut dapat menghambat proses persalinan, ketika tubuh mendapat sinyal rasa takut, tubuh akan mengaktifkan pusat siaga dan

pertahanan, yang berakibat rahim mendapat aliran darah yang sedikit, proses persalinan terhambat sekaligus lama dan rasa nyeri yang lebih. Keadaan yang akan dialami ibu menjadi cepat lelah, pembukaan lama dan hilangnya kekuatan ibu [6].

Pada keadaan tersebut bayi dapat mengalami asfiksia, dampak asfiksia yang ditimbulkan dapat menyebabkan gangguan perkembangan, kerusakan jaringan otak dan kematian [7]. Nyeri yang dialami ibu dapat menimbulkan komplikasi lain yang dapat terjadi pada ibu nifas seperti mobilitas yang terhambat, mempengaruhi aktifitas dan menyebabkan insomnia sehingga merasakan kelelahan dan iritabilitas pada ibu [8]. Meskipun ketidaknyamanan ibu adalah hal yang wajar namun tetap perlu dilakukan pemantauan, pencegahan dan perawatan sejak kehamilan, persalinan, nifas hingga BBL.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan studi kasus asuhan kebidanan *continuity of care* mulai sejak kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL di Sedayu, Bantul melalui Manajemen 7 Langkah Varney yang berjudul judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “I” Umur 24 Tahun di Dusun Sungapan, Argodadi, Sedayu, Bantul”

Berdasarkan survey yang dilakukan kepada Ny.”I” umur 24 tahun pada tanggal 12 Februari 2021 penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan *continuity of care* yang dimulai sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan melakukan pendokumentasian.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif berkesinambungan pada Ny."I" umur 24 tahun di dusun Sungapan, Argodadi, Bantul.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menerapkan manajemen asuhan komprehensif berkesinambungan pada Ny."I" usia 24 tahun sejak hamil, bersalin, nifas dan BBL dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. I umur 24 tahun
G1P0A0 UK 34⁺² Minggu
- b. Memberikan asuhan kebidanan persalinan Ny. I umur 24 tahun
- c. Memberikan asuhan kebidanan masa nifas Ny.I umur 24 tahun
- d. Memberikan asuhan kebidanan BBL bayi Ny. I

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan ujian akhir dan menerapkan ilmu yang telah didapatkan pada jenjang pendidikan Program Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Agar dapat menyampaikan informasi dan memberikan asuhan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan BBL.

b. Bagi Masyarakat

Agar dapat menyampaikan informasi kepada masyarakat terkait dengan ketidaknyamanan kehamilan dan keberlangsungan mulai persalinan, nifas, dan BBL.

c. Bagi Mahasiswa

Agar dapat di gunakan sebagai bahan referensi terkaitt dengan asuhan kebidanan komprehensif berkesinambungan sejak hamil, persalinan, nifas dan BBL.

d. Bagi Profesi Kebidanan

Agar dapat menjadi bahan referensi dalam pendampingan asuhan berkesinambungan ibu mulai sejak hamil, bersalinan, nifas, hingga BBL sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

e. Bagi Peneliti Lain

Agar dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti lain dalam melakukan suatu penelitian mengenai asuhan komprehensif berkesinambungan kebidanan ibu hamil, persalinan, nifas dan BBL.

E. Keaslian Penelitian

Judul dan tempat penelitian	Hasil Studi Kasus	Persamaan	Perbedaan
Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester III Fisiologi Pada NY.T G1P0A0 Gravida 31 ⁺⁶ Minggu di Puskesmas Sedayu Bantul	Asuhan kebidanan yang dilakukan ibu hamil tidak anemia, ibu dan bayi sehat.	Pengumpulan data secara deskriptif. Teknik pengambilan data dengan observasi, wawancara, dokumen rekam medis	Studi kasus penelitian tempat dan waktu penelitian.
Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Ibu hamil Trimester III Pada Ny.R G1P0A0 UK 33 ⁺⁵ Minggu di Puskesmas Sedayu II	Asuhan kebidanan komprehensif tidak terdapat komplikasi keadaan ibu dan janin sehat.	Pengumpulan data secara deskriptif. Teknik pengambilan data dengan observasi, wawancara, dokumen rekam medis	Studi kasus penelitian, tempat dan waktu penelitian
Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.R di PMB Husniyati Palembang Tahun 2020	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.R tidak terdapat komplikasi sejak kehamilan, persalinan, BBL, dan nifas	Pengumpulan data secara deskriptif. Teknik pengambilan data dengan observasi, wawancara dan dokumen rekam medis	Tempat dan waktu penelitia

DAFTAR PUSTAKA

1. ed. Hardhana, Oga. Farida Sibuea, Winne Widiyanti, 2020. *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
2. Budirharja. 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul*. Bantul: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
3. Rahmawati, Nur Aini, Titin Rosyidah dan Andria Maharani. 2016. "Hubungan Pelaksanaan Senam Hamil dengan Ketidaknyamanan Ibu hamil Trimester III," *Jurnal Ilmu Kebidanan Volume 7 No. 12*, p. 42.
4. Wahyuni, Lyinatun Ni'mah. 2013. "Manfaat Senam Hamil untuk Meningkatkan Durasi Tidur Ibu Hamil," *Kesehatan Masyarakat*, pp. 145-152.
5. Sutriyani, Titin dan Vivin Yuni Astutik. 2021. "Hubungan Riwayat Serotinus, Stres Dan Disfungsi Uterus Hipotonik Dengan Resiko Terjadinya Serotinus di RS Madinah Kasembon," *Jurnal Ilmiah Obstetri Gynekologi dan Ilmu Kesehatan*, vol. 7, no. 1.
6. Adelina, Erin. 2014. "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu hamil Menghadapi Persalinan di Puskesmas Sleman," *JNKI*, p. 22.
7. Krisnawuri, Aghni Jati. 2017. "Hubungan Partus Lama dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Umum Bahteramas Sulawesi Tenggara," *Politeknik Kesehatan Kendari*, pp. 8-9.
8. Herawati, Arrisqi. 2017. "Upaya Penanganan Nyeri Pinggang Pada Ibu hamil Trimester III," *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, p. 4.
9. Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan*, Jakarta: Bina Pustaka.
10. Wahyuningsih, Heni Puji dan Siti Tyiastuti. 2016. "Asuhan Kebidanan Kehamilan", Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
11. Sulistyawati. 2016. "Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan", Jakarta: Salemba Medika.
12. Amin. N., 2013. *Buku Ajar Psikiatri*, Jakarta: FKUI.
13. J. S. Rathus. S. A. & Greene. B. Nevid, 2018. *Psikologi Abnormal*, Jakarta: Erlangga.

14. Sagita, Yona Desni. 2018. "Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Lama Persalinan Kala Ii Pada Ibu Bersalin Di Rsia Anugerah Medical Center Kota Metro," *Midwifery Journal*, vol. 03, no. 1, pp. 16-20.
15. Manuaba, 2012. *ilmu kebidanan penyakit kandungan dan keluarga berencana*, jakarta: EGC.
16. Isnaini. 2020. "Identifikasi Faktor Risiko, Dampak dan Intervensi Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga," *Jurnal Magister Psikologi UMA*, vol. 12, no. 2.
17. Cardwell, M.S. 2013. "Stress : Pregnancy consideration," *Obstetric and Gynecological Survey*, vol. 68, no. 02, pp. 119-129.
18. Mubarak, Wahid Iqbal. 2015. *Ilmu Keperawatan Dasar*, Jakarta : Salemba Medika.
19. Purnamasari, Kurnia Devi. 2019. "Gambaran Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III," *Jurnal Keperawatan Silampari*, pp. 358-359.
20. Nuryanti, Apiliya dan Ratih Indah Kartikasari. 2016. "Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil," *RAKERNAS AIPKEMA*, p. 298.
21. Ummah, Faizatul. 2012. "Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Ditinjau dari Body Mekanik dan Paritas di Desa Ketanen Kecamatan Panceng Kabupaten Gresik," *Surya*, p. 33 Vol. 03 No. XIII.
22. Sulistyawati, Ari. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*, Jakarta: Salemba Medika.
23. Fauziah, Afroh. Sudarti. dan M. Judha. 2012. *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*, Yogyakarta: Nuha Medika.
24. Nuryanti, Apriyia dan Ratih Indah Kartikasari. 2016. "Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil," *RAKERNAS AIPKEMA*, p. 302.
25. Amphalaza, Alfian, Adnan, Abidin. 2019. "Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii Di Semarang Medical Center (Smc) Tegalrejo Semarang," *Universitas Negeri Semarang*, pp. 15-17.
26. Sulistiyarini, Suprihatin. T. Wahyuningsih. 2013. "Kompres Hangat dan Gosok Punggung (Backrub) Efektif Menurunkan Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III," *Jurnal STIKES Vol. 6 No. 2*, p. Kediri.

27. Maria, Prisca 2019. "*Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny F.D di Puskesmas Alak Periode Tanggal 18 Februari sampai 19 Mei 2019,*" Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, p. 27.
28. Vitaloka, Filla Sofia Wiwadja. 2017. "*Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ibu Hamil UK 29+3 Minggu G3P0A2AH0 dengan Resiko Tinggi di Puskesmas Ngampilan,*" *Politeknik Kesehatan Yogyakarta* , pp. 13-14.
29. Mubarakah, Fadliyah.2015. "*Asuhan Kebidanan Ibu Bersalinan Pada Ny.T G2P1A0 Hamil 41+3 Dengan Induksi Atas Indikasi Postdate Di VK RSUD Surakarta,*" Universitas Sebelas Maret.
30. Sutriyani, Titin dan Vivin Yuni Astutik.2019." *Hubungan Riwayat Serotinus, Stres Dan Disfungsi Uterus Hipotonik Dengan Resiko Terjadinya Serotinus di RS Madinah Kasembon,*" *Jurnal Ilmiah Obstetri Gynekologi dan Ilmu Kesehatan* , vol. 7, no. 1.
31. Dwi, Nila Norma dan Mustika.2013. *Asuhan Kebidanan Patologi*, Yogyakarta: Nuha Medika.
32. Sulfianti, dkk.2020. *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*, Medan : Yayasan Kita Menulis.
33. Walyani, Elisabeth Siwi. dan Th. Endang Purwoastuti.2015.*Panduan Materi Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*, Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS.
34. Mochtar, Rustam.2011.*Sinopsis Obstetri, Obstetri Operatif, Obstetri Sosial Jilid 3*, Jakarta: EGC.
35. Mochtar. Rustam, 2012.*Obstetri Fisiologi, Obstetri patologi*, Jakarta: EGC.
36. Nurhayati, Eka.2019. *Patologi dan fisiologi persalinan distosia bahu dan konsep dasar persalinan*, Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
37. Nugroho, Taufan.2012. *Patologi Kebidanan*, Yogyakarta: Nuha Medika.
38. Kurniarum, Ari 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
39. Kurniarum, Ari dan Endang Suwanti.2015. *Modul 2 Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan BPPSD.
40. Fauziyah, Yulia.2014.*Obstetri Patologi*, Yogyakarta : Nuha Medika.
41. Chapman, Vicky. 2018. *Persalinan dan Kelahiran Asuhan Kebidanan*, Jakarta: EGC.

42. Annisa UI Mutmainnah, dkk.2017.*Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*, Yogyakarta: ANDI.
43. Tanjung, Meni Fuzi Astuti. 2019."Tingkat Pengetahuan Bidan Tentang Manajemen Aktif Kala III di RSUD Dr.Tengku Mansyur Kota Tanjung Balai Februari 2019," *Jurnal Ilmiah Maksitek*, pp. Vol. 04, No. 2.
44. Diana, Sulis. Erfiani Mail dan Zulfa Rufaida. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Surakarta: CV Oase Group.
45. Wahyuningsih, Heni Puji.2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*, Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
46. Elisabeth, Siwi Walyani. Endang Purwoastuti. 2015.*Asuhan Kebidanan Masa Nifas*, Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS.
47. Wahyuningsih, 2018.*Buku Panduan Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*, Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
48. Sukma, Febi dkk, 2017.*Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*, Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
49. Maternity, Dianty. Arum Dwi Anjani, dan Nita Evrianasari 2018.*Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*, Yogyakarta: CV ANDI OFFSET.
50. Dewi,Vivian Nanny Lia 2013.*Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*, Jakarta: Salemba Medika.
51. Ningsih, Dewi Andariya. 2017."*Continuity of Care Kebidanan*," *Akademi Kebidanan Ibrahimy*, vol. IV, no. 02, p. 68.
52. Zein, Umar. 2021.*Anamnesis*, Medan: USU Press.
53. ed. Putra, Kusuma Wijaya Ridi.2016.*Pemeriksaan Head to toe*, Sidoardjo: Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoardjo.
54. Mufdillah, 2017.Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil, Jogjakarta: Nuha Medika.
55. Tyastuti,Siti. dan Heni Puji Wahyuningsih.2016.*Praktikum Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
56. Diana, Sulis 2017.*Model Asuhan Kebidanan Continuity Of Care*, Surakarta: CV Kekata Group.
57. Mengkuji, Betty. 2013.*Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney*, EGC: Jakarta.

58. Fatmawati, Lilis dan Yuanita Syaiful, 2019.*Asuhan Keperawatan Kehamilan*, Surabaya : CV Jakad Publishing.
59. Khoiroh, Miftakhul. 2019.*Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Surabaya : CV.Jakad Publishing.
60. Hartini, Vilda Ana Veria Setyawati and Eko. 2018. *Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat*, Sleman: CV BUDI UTAMA.
61. Faida Annisa, dkk 2016. *Pemeriksaan Fisik Head To Toe*, Sidoarjo: Akademi keperawatan Kerta Cendekia.
62. Apriyenti, Fadila. 2019."*Gambaran Nyeri Punggung pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta*," UNISA, pp. 8-9.
63. Fatimah. dan. Prasetya Lestari, 2020.*Pijat Perineum*, Yogyakarta : Pustakabarupress.
64. Fatimah. Prasetya Lestari dan Lia Dian Ayuningrum.2020.*Pijat Payudara Sebagai Penatalaksanaan Persiapan Masa Nifas dan Pemberian ASI Eksklusif*, Yogyakarta: UAAP (Universitas Alma Ata Press).
65. Fatimah, , Arantika Meydia Pratiwi. Desiana Pitta Sari. 2014.*Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*, Yogyakarta: Alma Ata Press.
66. Ambarwati. Dkk., 2011.*Teori dan Aplikasi KDPK Kebidanan*, Yogyakarta: Nuha Medika.
67. Susilowati, 2015. "*Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Nifas Dalam Pelaksanaan Mobilisasi Dini*," INFOKES, vol. 5, no. 2, pp. 86-87.
68. Marmi, 2013.*Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
69. Anjangsari, Asti Prastika. 2014. "*hubungan gizi pada ibu nifas dengan pemulihan masa nifas di Kelurahan Bantar Soka Kecamatan Purwokerto Barat Kabupaten Banyumas*," UMS, pp. 7-15.
70. Departemen Kesehatan, 2015. *Cara menyusui yang baik dan benar*, Jakarta: Depaertemen Kesehatan RI.
71. Kemenkes RI, 2020.*Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir*, Kementrian Kesehatan RI.
72. Kemenkes RI, 2016.*Asuhan BBL, Neonatus, Bayi Balita*.

73. Amalia, Ayu Restu. Erika, Ari Pristiana Dewi.2020."*Efektivitas Kompres Hangat terhadap Intensitas Nyeri Punggung pada ibu hamil trimester III,*" *Journal of Holistic Nursing and Health Science*, vol. 3, no. 1, pp. 24-31.
74. Lilis, Dewi Nopiska. 2019. "*Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III,*" *Poltekkes Kemenkes Jambi*, p. 43.
75. Dwi Ayu Metasari, dkk. 2016."*Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Primigravida Dan Multigravida Trimester Ketiga Di Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus,*" Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
76. Prawiroharjo, Sarwono. 2011.*ilmu kebidanan*, jakarta.
77. Wiknjosastro, Gulardi.2016. *Asuhan Persalinan Normal*, Jakarta: JNPK-KR.
78. Wahid, Nabila 2013. "*faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian kehamilan serotinus di rumah sakit umum daerah pangkep,*" *jurnal ilmiah kesehatan diagnosis*, vol. 03, no. 05.
79. Rusmiyawati, dkk. 2017."*Gambaran Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Kehamilan Serotinus Di Rsdm Surakarta,*" *Ijms*, vol. 4, no. 1.
80. Amru, Sofian. 2012.*Obstetri Operatif, Obstetri Sosial jilid 2*, jakarta: EGC.
81. Sukei A, Astuti Setiyani dan Esiyuananik. 2016. *Praktikum Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*, Jakarta : Kemenkes RI.
82. Sari, Dyah Kartika. Prasetya Lestari dan Nining Sulistyawati 2011."*Perbedaan Pemberian ASI Eksklusif Antara Ibu Rumah Tangga dengan Ibu yang Bekerja di Luar Rumah di BPS Umu Hani Bantul Tahun 2011,*" *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*.
83. Diah Sukarni, Eprila, Indah Puji Septeria. 2012."*Perbedaan Lama Pelepasan Tali Pusat Antara Perawatan Terbuka Dan Tertutup Pada Bayi Baru Lahir Di Bidan Praktik Mandiri Soraya Kecamatan Kemuning Palembang Tahun 2012,*" *Poltekkes Kemenkes Palembang*.
84. Putri, Intan Mutiara. Fitriia Siswi Utami 2020.*ASI dan Menyusui*, Yogyakarta : UNISA.
85. Sudiyati, Siti rahmadani 2017.*Praktik Klinik Kebidanan I*, Kementrian kesehatan RI.
86. Rohani, Reni Saswita and Marisah, 2011.*Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*, Jakarta: Salemba Medika.
87. Nugraheny, Siti dan Ari Sulistiyawati 2013.*Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin*, Jakarta : Salemba Medika.

88. Purwoastuti, Endang dan Elisabeth Siwi Walyuni 2019. *Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Yogyakarta: PT.PUSTAKA BARU.
89. Affandi, Biran. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta: PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
90. Darmastiti, Novian Devi 2015. "*Gambaran Sikap Ibu Primigravida dan Multigravida dalam mengatasi ketidaknyamanan kehamilan trimester III di BPM Sri Marwanti Gilangharjo Pandak Bantul Yogyakarta*," JNKI, p. 5.
91. Permatasari, Indri Ayu 2017. "*Asuhan Kebidanan Komprehensif pada NY."E" G2PIAO 32 Minggu Dengan Kehamilan Normal Di BPM Komsatun Desa Kepuh Kajang Kescamatan Perak Kabupaten Jombang*," STIK, p. 11.
92. Kemkes, 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Daerah Yogyakarta Tahun 2017*, Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY.
93. Dewiani, Sihotang. 2017. "*upaya pemenuhan istirahat dan tidur pada ibu hamil Trimester III*," Universitas Muhammadiyah Surakarta, p. 4.
94. Dinkes Bantul, 2020. *Profil Kesehatan, Bantul* : Dinkes Bantul.
95. Kemenkes RI, 2020. *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
97. Sari, Dyah Kartika Cindy Maydea. Nurhayati. 2015. "*Asuhan Pada Ibu Bersalin Ny.P Dengan Preeklamsi Ringan di RSUD Wonosari Yogyakarta*," JNKI, pp. 8-10.
98. Aryani, Farida. Febrina Suci hati dan Siti Nurunnayah. 2015. *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi dan Anak Prasekolah*, yogyakarta: Alma Ata Press.
99. Thamaria, Netty. 2017. *Penilaian Status Gizi*, Kementerian kesehatan RI.
100. Agustinus, Reny I'tishom, M.P.B Dyah Pramesti. 2018. *Biologi Reproduksi Pria*, Surabaya: AERLANGGA University press.
101. Friadi, Andi dan Friadi, Fanny Jesika. 2019. "*Hubungan Kadar Kortisol Dan Prostaglandin Maternal*," Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, vol. 10, no. 1, p. 23.