

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “R” DI KLINIK UTAMA LESTARI TEMBILAHAN TAHUN 2021

Elva Yundra Liana¹

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Gemilang, Tembilahan, Riau, Indonesia
elvavivo489@gmail.com

ABSTRAK

Asuhan komprehensif dalam asuhan kebidanan merupakan serangkaian kegiatan yang berkelanjutan dan menyeluruh, dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan KB. Tujuan Penelitian Mampu melaksanakan Asuhan kebidanan komprehensif dasar pendekatan manajemen varney dan didokumentasikan dalam metode SOAP diklinik utama Lestari tahun 2021. Hasil Penelitian Asuhan kebidanan komprehensif ini dilakukan pada Ny.R Umur 35 Tahun G3P2A0H2 Pada asuhan ANC telah memenuhi standart 10 T, INC berjalan dengan baik, kala I berlangsung selama 2 jam 10 menit, kala II berlangsung selama 9 menit, kala III berlangsung selama 10 menit, dan kala IV berlangsung selama 2 jam, tidak terdapat laserasi jalan lahir. Bayi lahir spontan, berat badan 3600 gr, panjang badan 49 cm dan dilakukan kunjungan neonatus sebanyak 3 kali. Masa nifas berjalan normal tanpa ada penyulit, dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali dan asuhan keluarga berencana Ny.R memilih KB suntik 1 bulan sebagai metode kontrasepsinya. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa asuhan komprehensif yang diberikan pada Ny.R sudah memenuhi standart. Saran Diharapkan untuk semua tenaga kesehatan untuk dapat mengupdate ilmu dengan mengikuti pelatihan serta seminar yang berhubungan dengan kebidanan.

Kata Kunci : *Asuhan Kebidanan Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, Keluarga Berencana (KB)*

ABSTRACT

Background: Comprehensive care in midwifery care is a series of continuous and comprehensive activities, starting from pregnancy, childbirth, postpartum, family planning services. Purpose: Able to carry out comprehensive midwifery care based on the Varney management approach and documented in the SOAP method at the Lestari main clinic in 2021. Result: This comprehensive midwifery care was carried out on Mrs. R. Age 35 years G3P2A0H2 In ANC care that met the 10 T standard, the INC went well, the stage I lasted 2 hours 10 minutes, the stage II lasted 9 minutes, the stage III lasted 10 minutes, and the IV stage lasted for 2 hours, there was no laceration of the birth canal. The baby was born spontaneously, weight 3600 g, body length was 49 cm and neonates visits were carried out 3 times. The postpartum period went normally without any complications, 4 visits were made and family planning care Mrs. R chose 1 month injection KB as her contraceptive method. From these results it can be concluded that the comprehensive care provided to Mrs. R has met the standards. Suggestion: It is hoped that all health workers will be able to update their knowledge by attending training and seminars related to midwifery.

Keywords : *Midwifery Care for Pregnant Women, Maternity, Postpartum, Newborn baby, Family Planning*

PENDAHULUAN

Mortalitas dan morbiditas pada wanita Asuhan komprehensif dalam asuhan kebidanan merupakan serangkaian kegiatan yang berkelanjutan dan menyeluruh, dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir atau neonatus, dan pelayanan keluarga berencana (KB) yang mengedepankan persalinan sekaligus persiapan seorang ibu (Sinta, 2019). Sehingga mampu untuk menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). (Yusni, 2020).

Kabupaten Indragiri Hilir merupakan salah satu kabupaten yang ada di Riau. Kabupaten Indragiri Hilir pada tahun 2019 terdapat jumlah AKI sebanyak 9 orang dengan rincian kematian ibu hamil 1 orang, ibu bersalin 7 orang dan ibu nifas 1 orang. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 21 orang. Adapun penyebab dari kematian ibu 50% diantaranya akibat penyakit yang memperburuk semasa kehamilan sampai melahirkan (penyakit jantung, paru, ginjal, *hepatitis*, dll) sedangkan 50% akibat perdarahan saat melahirkan serta faktor resiko tinggi, *preeklamsi* dan sebagainya. Sedangkan pada bayi yaitu berat bayi lahir rendah sebanyak 10 orang, *asfiksia* sebanyak 5 orang dan penyakit lainnya sebanyak 6 orang (Dinkes Kabupaten Indragiri Hilir, 2019).

Klinik Utama Lestari merupakan salah satu klinik yang ada di Tembilahan. Klinik Utama Lestari memiliki sarana dan prasarana yang telah sesuai standar, memiliki bidan yang telah teregistrasi dan juga bekerjasama dengan dokter ahli kandungan sebagai penanggung jawab klinik. Berdasarkan kalender akademik mengenai Studi Kasus Komprehensif (SKK) dan ketetapan dari kampus maka penulis melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif di Klinik Utama Lestari.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan

kebidanan secara komprehensif yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif di Klinik Utama Lestari Tembilahan Tahun 2021”

METODE PENELITIAN

Laporan ini menggunakan manajemen asuhan kebidanan dengan alur pikir varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP Di Klinik Utama Lestari Tembilahan Tahun 2021.

Manajemen kebidanan merupakan penerapan dari unsur, sistem dan fungsi manajemen secara umum. Manajemen kebidanan menyangkut pemberian pelayanan yang utuh dan menyeluruh dari bidan kepada kliennya. Untuk memberikan pelayanan yang berkualitas melalui tahapan dan langkah-langkah yang disusun secara sistematis untuk mendapatkan data, memberikan pelayanan yang benar sesuai keputusan klinik yang dilakukan dengan tepat.

Asuhan kebidanan ini dilakukan di klinik Utama Lestari Tembilahan Jl. M.Boya, Kabupaten Indragiri Hilir dan kunjungan dirumah pasien di Jl. H. Sadri

Reproduksi, ibu dengan kriteria rentang umur 20-35 tahun, ibu dengan jarak kelahiran > 2 tahun, ibu yang berdomisili di Kota Tembilahan.

Data yang diambil dari teknik pengambilan data primer dan data sekunder ialah data mengenai identifikasi masalah dan melakukan tindakan.

Etika dalam pemberian asuhan meliputi persetujuan dalam asuhan kepada subjek, menjaga kerahasiaan pasien kerahasiaan informasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kehamilan

a. Subjektif

Pada tanggal 17 April 2021 pukul 15.00 wib ibu datang ke Klinik

Utama Lestari, Ibu ingin memeriksakan kehamilannya, ini kehamilan yang ketiga, ANC tidak teratur di klinik, HPHT tanggal 20-05-2020, riwayat obstetric UK anak pertama cukup bulan di tolong oleh bidan di rumah BB 3.200 jk perempuan, anak kedua cukup bulan di tolong bidan di klinik BB 2900 jk laki-laki keadaan baik, tidak ada riwayat penyakit DM, Asma, Jantung, Hipertensi dan tidak ada riwayat alergi obat.

b. Objektif

Didapatkan K/U baik, keasadaran Composmentis, TTV TD: 110/70 MmHg, N: 84x/menit, P: 22x/menit, S: 36,5 CTB 160 cm, BB sebelum hamil 50 kg, BB hamil 57 kg Kenaikan BB 7 kg, TP 27-02 -2021, Lila 23,5 Cm. Inspeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih, puting susu menonjol, pengeluaran ASI (+), pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan dan tidak ada bekas luka operasi pada perut, tidak ada pengeluaran pervaginam dan tidak ada hemoroid. Palpasi TFU 34 cm pertengahan PX pusat, Letkep, Divergen, TBBJ (34-11)X155= 3.565 gram, Auskultasi DJJ (+), Frekuensi 140x/menit, teratur, Punctum maximum 3 cm. Perkusi, Refleks patella: ka (+) & Ki (+), tidak ada oedema dan varices, Pemeriksaan penunjang HB : 10 gr/%Protein urine : (-)Glukosa urine: (-). Berdasarkan data objektif yang didapat, terdapat kesenjangan antara teori dan praktek yaitu kenaikan berat badan ibu yang tidak mencukupi target kenaikan normal pada ibu hamil.

c. Analisis

Berdasarkan data subjektif dan data objektif yang didapat, tidak ada kesenjangan antara praktik dan teori. Hal ini karena pasien tidak ada masalah dalam kehamilannya.

d. Penatalaksanaan

Pada kasus ini ada di temukan masalah pada Ny "R". Dalam kasus ini penulis

menemukan kesenjangan antara teori dan hasil yang didapat. Pada kunjungan ibu hamil ke pelayanan kesehatan, dimana ibu melakukan pemeriksaan kehamilan hanya 4 kali sedangkan pada teori anjuran pemeriksaan kehamilan sebanyak 6 kali selama masa kehamilan.

2. Persalinan

a. Kala 1

1) Subjektif

Pada tanggal 18 Februari 2021 pukul 10.30 wib ibu datang didampingi mahasiswa ke Klinik Utama Lestari, nyeri pinggang menjalar ke ari ari sejak 18 Februari 2021 jam 02:30 wib, G3P2AOH2, HPHT 20-05-2020, gerakan janin aktif, riwayat obs : semua persalinan normal, anak pertama ditolong dukun dirumah, anaj kedua ditolong bidan di klinik, tidak ada riwayat penyakit DM, asma, jantung, hipertensi dan tidak ada riwayat alergi obat.

Pukul 11.20 wib Ibu merasa sakitnya semakin sering, belum ada keluar air air, sakitnya semakin bertambah serta belum ada rasa ingin BAB.

2) Objektif

pada tanggal 18 april 2021 pukul 10.30 wib didapatkan hasil ibu bersalin K/U Baik TD :110/70 MmHg N:85x/menit S: 36,5 C P: 22 x/menit, Inspeksi Konjungtiva merah muda, sklera putih, puting susu menonjol. TFU 30 cm, HIS 3x10 menit durasi 40 dtk, PUKA, Preskep, TBBJ 3.565 gram, DJJ 140 x/menit, Periksa dalam Portio tipis, Ø 7 cm, hodge 3, stasion 0, molase tidak ada, ketuban positif, teraba UUK kiri depan. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan hasil yang didapat.

- 3) Analisis
Pada kasus didapatkan diagnosa kebidanan G3P2A0H2, 39 minggu 1 hari, inpartu kala I fase aktif, janin tunggal, hidup, preskep, intrauterine, keadaan jalan lahir baik, keadaan umum ibu dan janin baik, masalah tidak ada, diagnosa potensial tidak ada.
- 4) Penatalaksanaan
Asuhan yang diberikan kepada ibu pada kala I sudah sesuai APN (Indrayani, 2016) dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan hasil yang didapat.

b. Kala II

- 1) Subjektif
Pukul 12.40 wib Ibu merasa sakitnya semakin kuat dan ingin meneran serta ada rasa ingin BAB.
- 2) Objektif
Dari hasil pemeriksaan didapatkan bahwa pembukaan lengkap dan penipisan atau dilatasi serviks semakin pendek.
- 3) Analisis
Dari diagnosa kebidanan G3P2A0H2, 39 minggu 1 hari, inpartu kala 2, janin tunggal, hidup, preskep, intrauterine, punggung kanan, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik. Masalah tidak ada, diagnosa potensial tidak ada
- 4) Penatalaksanaan
Pada kasus ini asuhan yang diberikan pada kala II yaitu: Pukul 12.40 wib Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu sudah memahami bahwa pembukaan telah lengkap, Mempersiapkan ibu untuk melakukan persalinan, Membantu persalinan ibu asuhan yang diberikan kepada ibu pada kala II (Indrayani, 2016) ditemukan kesenjangan antara teori dan hasil

yang didapat yaitu tidak sesuai 60 langkah APN, tidak dilakukan IMD dikarenakan kondisi fisik ibu yang lemah setelah melahirkan yaitu TD : 100/60 mmHg, N : 80 x/i, RR : 18x/i, S : 36,0 °c.

c. Kala III

- 1) Subjektif
Ibu senang dengan kelahiran bayinya dan perutnya masih terasa mules. Menurut teori (Trirestuti, 2018) nyeri yang dirasakan ibu adalah hal yang wajar, karena uterus yang berkontraksi akan menghentikan perdarahan yang diakibatkan oleh pelepasan plasenta. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan hasil yang didapat.
- 2) Objektif
Dari hasil pemeriksaan K/U Baik, Palpasi TFU Sepusat, Kontraksi Baik, Konsistensi Keras, Kandung kemih Kosong, perineum terdapat laserasi jalan lahir derajat 2. Inspeksi, Perdarahan kala II : ±100 CC. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan hasil yang didapat.
- 3) Analisis
Pada kasus didapatkan diagnosa kebidanan P3A0H3 parturient kala III, keadaan jalan lahir baik, K/U ibu baik, masalah tidak ada, diagnosa Potensial tidak ada. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan hasil yang didapat.
- 4) Penatalaksanaan
Asuhan yang diberikan pada ibu pada kala III sudah sesuai 60 langkah APN dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan hasil yang didapatkan.

d. Kala IV

- 1) Subjektif
Ibu merasa perutnya masih terasa mules dan ibu

senang dengan kehamilannya. idak ditemukan kesenjangan antara teori dan hasil yang didapat.

2) Objektif

Dari pemeriksaan didapatkan K/U Baik TTV TD: 100/70 MmHg, N: 80x/menit, P: 19x/menit, S: 36,7 C, TFU 2 jari dibawah pusat, Jumlah kehilangan darah \pm 150 cc, Lochea Rubra, dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

3) Analisis

Diagnosa kebidanan P3AOH3 kala IV, K/U ibu baik, masalah tidak ada, diagnosa potensial tidak ada.

4) Penatalaksanaan

asuhan yang diberikan kepada ibu pada kala IV (indrayani,2016) adalah fase setelah plasenta lahir hingga 2 jam postpartum. Pada kala ini dilakukan penilaian perdarahan pervaginam, bila ditemukan robekan jalan lahir maka perlu dilakukan heacting, memastikan kontraksi uterus tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan hasil.

3. BBL dan Neonatus

a. BBL

1) Subjektif

kelahiran anak ke tiga, BBL 3.600 Gram, PBL 49 Cm, bayi lahir pada tanggal 18 Februaril 2021 pukul 12.50 wib dan bayi mau menyusu..Tidak ada masalah patologis dan Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan anamnesa.

2) Objektif

K/u bayi Baik TTV Suhu: 36,7⁰ C, RR: 42x/menit, N:150x/menit, BB 3.600 gr, PB 49 cm, Inspeksi Tali pusat basah, bersih dan tidak ada perdarahan,pemeriksaan Neurologis : Reflex morro, menghisap, menggenggam, babynsky dan rooting (+), BAB dan

BAK 1 kali, dari hasil pemeriksaan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan anamnesa.

3) Analisa

Diagnosa kebidanan Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan umur 20 menit.masalah dan diagnosa potensial tidak ada. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan anamnesa.

4) Penatalaksanaan

Pemeriksaan bayi baru lahir BB:3600 kg PJ:49 cm Jk: perempuan Lk: 39 cm Ld: 36 cm, Suhu: 36,7⁰ C, RR:42x/menit N:150x/menit, Reflex morro, menghisap, menggenggam, babynsky dan rooting (+) dan pemberian suntik Vit K Menyuntikan vitamin K dan salep mata pada bayi

b. Neonatus

Asuhan kebidanan pada neonatus Ny "R" dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan, yaitu:

1) Subjektif

Pada kunjungan pertama sampai kunjungan ketiga dari hasil pengkajian bayi yaitu ini kelahiran anak ke tiga,bayi lahir spontan, pada tanggal 18 Februari 2021 pukul 12.50 wib, BBL 3600 Gram, PBL 49 Cm, Bayi mau menyusu dengan kuat, tali pusat belum lepas ibu masih memberikan ASI eksklusif, telah disuntikan vit K dan salep mata sudah BAK dan BAB tidak terdapat kesenjangan antara teori dan hasil yang didapat.

2) Objektif

Dari hasil pengkajian KN I -KN 3 Pada data objektif dilakukan pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik dan dalam batas normal terjadi penambahan berat badan, bayi tidak ikterus, tidak ditemukan

tanda-tanda infeksi dan bayi menyusui dengan kuat dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan hasil yang didapatkan.

3) Analisa

Dari data subjektif dan objektif KN I-KN 3 masalah tidak ada, diagnosa potensial tidak ada. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan hasil yang didapatkan.

4) Penatalaksanaan

Asuhan yang diberikan pada Neonatus KN 1 - KN 3 Menurut Teori (saifuddin, 2014) sudah sesuai dengan tujuan kunjungan Neonatus sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan hasil yang didapat.

4. NIFAS

a. Subjektif

Ibu mengatakan masih terasa mules pada perutnya dan nyeri pada luka bekas jahitan. Menurut teori Heryani (2012) rasa . Dari data subjektif KF I - KF 4 tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

b. Objektif

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada KF I - KF 4 dilakukan pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik TTV dalam batas normal, TFU involusi uterus dan lochea sesuai, serta tidak ada tanda-tanda bahaya pada ibusehingga tidak terdapat adanya kesenjangan antara teori dan hasil yang didapatkan.

c. Analisa

Diagnosa kebidanan P3A0H3 postpartum masalah dan diagnosa potensial tidak ada. Tidak ada terdapat kesenjangan terhadap teori dan hasil yang didapatkan.

d. Penatalaksanaan

Asuhan yang diberikan pada KF I-KF 4 Menurut teori (kemenkes RI, 2020) sudah dilaksanakan sesuai

dengan tujuan asuhan tetapi terdapat kesenjangan pada saat pemilihan kontrasepsi mengingat usia yang sudah tidak muda lagi dan sudah berapa kali ibu melahirkan disarankan untuk menggunakan kontrasepsi jangka panjang/mantap, ibu mengetahui tentang kontrasepsi jangka panjang/mantap tetapi ibu tetap yakin hanya ingin menggunakan kontrasepsi pil.

5. Keluarga Berencana

a. Subjektif

Pada anamnesa 05 April 2021 pukul 10.00 wib, Ingin menggunakan KB suntik 1 bulan, memiliki 3 anak, masih menyusui (ASI + Susu Formula) tidak ada riwayat penyakit dan alergi obat.. Tidak ada kesenjangan antara teori dan hasil yang didapatkan.

b. Objektif

Dari hasil pemeriksaan TTV tekanan darah ibu 110/70 mmHg. S: 36,8 c N: 83x/i RR: 19x/i. Tidak ada kesenjangan antara teori dan hasil yang didapat.

c. Analisa

Diagnosa ibu akseptor Baru KB KB suntik 1 bulan keadaan umum ibu baik.

d. Penatalaksanaan

Asuhan yang diberikan pada ibu nifas yang ingin berKB sesuai dari menjelaskan tentang mini pil, cara minum, efek samping, kelebihan dan kekurangan mini pil serta memastikan ibu yakin ingin menggunakan KB mini pil, sehingga tidak terdapat adanya kesenjangan antara teori dan hasil yang didapatkan.

KESIMPULAN

1. Kehamilan

Asuhan kebidanan Kehamilan pada tanggal 17 Februari 2021 pukul 15.00

wib dapat diterapkan dengan baik pada ibu, dengan hasil pengkajian, keadaan ibu selama kehamilan dapat terpantau dengan baik dan ibu bersedia mengikuti semua asuhan yang diberikan. Dengan memperhatikan perkembangan kehamilan ibu serta kunjungan *Antenatal Care*, terdapat kesenjangan antara asuhan dan teori dikarenakan ibu hanya melakukan kunjungan atau pemeriksaan Antenatal Care 4 kali selama kehamilan.

2. Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan pada tanggal 18 Februari 2021 pukul 02.30-12.40 wib dapat diterapkan dengan baik pada ibu. Hanya saja pada kasus ibu bersalin normal ini ada kesenjangan antara teori dan praktik dimana Asuhan yang diberikan dari hasil yang didapatkan dalam urutan pelaksanaan tindakan /Asuhan persalinan normal (APN) yaitu: pada saat pemotongan tali pusat, pemberian oksitosin dan melakukan IMD, yang harusnya disuntikkan oksitosin terlebih dahulu kemudian dilakukan pemotongan tali pusat dan segera lakukan IMD seharusnya dilakukan pada kala III. Penyebab terjadi urutan pelaksanaan yang kurang sesuai bisa disebabkan karena kebiasaan/Tradisi dalam melakukan tindakan di lahan praktik yang bersangkutan, apalagi pertolongan persalinan dengan bantuan asisten bidan ataupun perawat menjadi salah satu pemicu dalam melakukan urutan pertolongan dalam persalinan, tindakan yang dianggap lebih simetris dan bisa dilakukan terlebih dahulu tetapi tidak membahayakan kondisi ibu dan bayinya.

3. BBL dan Neonatus

Asuhan kebidanan pada BBL dilaksanakan tanggal 18 Februari 2021 Pukul 12.50 wib Bayi lahir dengan selamat tanpa ada masalah, dan tali pusat lepas pada waktunya, proses persalinan berlangsung dengan baik, pada asuhan Neonatus KN I tanggal 18 Februari 2021 pukul 19.00 wib KN II tanggal 22 Februari 2021 Pukul 09.00 wib KN III tanggal 17 Maret 2021 pukul 09.00 wib

Perkembangan Neonatus baik dan imunisasi BCG telah diberikan. Pada umumnya tidak ada kelainan pada Neonatus dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

4. Nifas

Asuhan kebidanan pada ibu nifas KF I dimulai tanggal 18 Februari 2021 pukul 19.50 wib KF II tanggal 24 Februari 2021 pukul 08.00 wib KF III tanggal 17 Maret 2021 pukul 11.45 wib KF IV 20 Maret 2021 pukul 10.45 wib asuhan dapat diterapkan dengan memenuhi 4 kali kunjungan, kondisi ibu selama masa nifas baik dan tidak ada ditemukan masalah.

5. KB

Pada tanggal 05 April 2021 ibu memutuskan untuk memakai kontrasepsi, ibu juga memilih menggunakan KB, tetapi terdapat kesenjangan pada saat pemilihan kontrasepsi mengingat bayinya ASI disarankan untuk menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan, tetapi ibu tetap yakin ingin memilih kontrasepsi KB suntik 1 bulan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan selesainya pemberian asuhan ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada semua yang ikut terlibat dalam laporan tugas akhir ini

DAFTAR PUSTAKA

- Asih, Y., Risneni. 2016. *Buku Ajar Dokumentasi kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Dinkes Kabupaten Indragiri Hilir. 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir*.
- Dinkes Provinsi Riau. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Riau*, Pekanbaru: Riau.
- Fatimah & Nuryaningsih, 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: fakultas kedokteran dan

- kesehatan universitas muhammadiyah.
- Febi, Sukma, dkk. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*, Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Fitriahadi, E. 2016. *Asuhan Kehamilan disertai Daftar Tilik*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta
- Handayani.SR. 2017. *Dokumentasi Kebidanan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Heryani, Reni. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Balita Dan Anak Pra Sekolah*, Jakarta: CV. Trans Info Media
- Indrayani, Djami, E.U. 2016. *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Kemenkes RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2020. *Pedoman Bagi Ibu Hamil,Bersalin, Nifas Dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes, RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia 2019*: Jakarta:Kemenkes RI
- Peraturan Menteri Kesehatan RI N0 97. Tahun 2014. *Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual*.
- POGI. 2020. *Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (Covid-19) Pada Maternal (Hamil, Bersalin, Dan Nifas)*. Jakarta: Pengurus Pusat Perkumpulan Obstetri Dan Ginekologi Indonesia.
- Prijatni,i,sri,rahayu. 2016. *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Register, Buku. 2020. *Klinik Utama Lestari: Tembilahan*
- Rusmini,dkk. 2017. *Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi Berbasis Evidence Based*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sinta, Ayu. 2019. *Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Kementerian Kesehatan Bandung
- Sukma, F., Hidayati, E., & Nurhasiyah Jamil, S. 2017. *Buku Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*.
- Tyastuti & Wahyuningsih. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Walyani, Elisabeth Siwi dan Purwoastuti, Endang Th.2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Yulizawati, dkk. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*, Padang: CV. Rumahkayu Pustaka Utama.
- Yulizawati. 2019. *Asuhan Kebidanan Kebidanan Keluarga Berencana*.Kebidanan DIII UMP.
- Yusni, 2020. *Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Universitas Nusantara PGRI Kediri, 10. <http://www.albbayan.ae>