

**ASUHAN KEBIDANAN
PADA NY. “Y” USIA 23 TAHUN MASA KEHAMILAN, PERSALINAN,
NIFAS, NEONATUS, DAN KELUARGA BERENCANA DI PRAKTIK MANDIRI
BIDAN MARHAMAH, A.Md.Keb KECAMATAN BARONG TONGKOK
KABUPATEN KUTAI BARAT**

ARTIKEL ILMIAH



**Oleh :
HINDUN NURFADILAH
NIM. 1815401001**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT MOJOKERTO
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
TAHUN 2021**

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto :

Nama : Hindun NurFadilah

NIM : 1815401001

Program Studi : D3 Kebidanan

Setuju/tidak setuju*) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing. Dipublikasikan **dengan/tanpa*)** mencantumkan nama tim pembimbing sebagai *co- author*

Demikian harap maklum

Mojokerto, 19 Januari 2022



Hindun NurFadilah
NIM. 1815401001

Mengetahui,

Pembimbing 1



Ika Yuni Susanti, S.SiT., S.KM., M.P.H.
NIK. 220 250 047

Pembimbing 2



Ferilia Aliesti, S.ST., M.M.
NIK. 220 250 131

HALAMAN PENGESAHAN ARTIKEL ILMIAH

**ASUHAN KEBIDANAN
PADA NY. "Y" USIA 23 TAHUN MASA KEHAMILAN, PERSALINAN,
NIFAS, NEONATUS, DAN KELUARGA BERENCANA DI PRAKTIK MANDIRI
BIDAN MARHAMAH, A.Md.Keb KECAMATAN BARONG TONGKOK
KABUPATEN KUTAI BARAT**



**HINDUN NURFADILAH
NIM.1815401001**

Dosen Pembimbing 1

**Ika Yuni Susanti, S.SiT., S.KM., M.P.H.
NIK. 220 250 047**

Dosen Pembimbing 2

**Ferilia Adiesti, S.ST., M.M.
NIK. 220 250 131**

**ASUHAN KEBIDANAN
PADA NY. “Y” USIA 23 TAHUN MASA KEHAMILAN, PERSALINAN,
NIFAS, NEONATUS, DAN KELUARGA BERENCANA DI PRAKTIK MANDIRI
BIDAN MARHAMAH, A.Md.Keb KECAMATAN BARONG TONGKOK
KABUPATEN KUTAI BARAT**

HindunNurFadilah

Program Studi DIII Kebidanan STIKES Majapahit
Email :hindun.fadilah2020@gmail.com

IkaYuniSusanti, S.SiT., S.KM., M.P.H.

Dosen STIKES Majapahit Mojokerto
Email :ikayunisusanti@gmail.com

FeriliaAdiesti, S.ST., M.M.

Dosen STIKES Majapahit Mojokerto
yahoo :f.adiesti_april86@yahoo.co.id

ABSTRAK

Angka Kematian Ibusalah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu.AKI Provinsi Kalimantan Timur mencapai 74,93 per 100.000 KH. Hasil data Dinkes Kaltim penyebab angka kematian ibukarena hipertensidan penyakit penyerta lainnya.Asuhan kebidanansecara Continuity Of Care pada Ny. “Y” usia 23 tahun dari masa hamil 37 minggu, persalinan, nifas, neonatus dan KB. Asuhan Kebidanan dilakukan tanggal 04-05-2021 di PMB Marhamah A.Md.Keb. Pelaksanaan dilakukan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian menggunakan SOAP.Asuhan kebidanan continuity of care pada Ny. “Y” kunjungan kehamilan didapatkan keluhan nyeri punggung, penatalaksanaan yaitu mempertahankan posisi tubuh yang baik dan tidur posisi miring kiri. Persalinan ibu dirujuk ke RS karena fase laten memanjang. Masa nifas ibu mengeluhkan belum bisa miring kanan dan kiri padasaatkunjungan pertama, penatalaksanaannyamengajari ibu mobilisasi. Selama kunjungan neonatus tidak ada keluhan. Asuhan KB, ibuingin memakai suntik KB 3 bulan. Hasil asuhan kebidanan pada Ny. “Y” Diharapkan dapat menerapkan konseling yang telah diberikan selama dilakukan asuhan kebidanan dan menerapkan prokes sehingga kondisi ibu dan bayi tetap baik dan dapat mencegah terjadinya komplikasi. Asuhan Kebidanan pada Ny “Y” dalam melayani masa hamil sampai KB, dapat diterapkan dan dilakukan dengan pemberian informasi, dan edukasi tentang mencegah covid-19.

Kata kunci : Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus, dan Keluarga Berencana

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate is one of the indicators to see the success of maternal health efforts. The MMR in East Kalimantan Province reached 74.93 per 100,000 live birth. Based on East Kalimantan Health Office data the causes of maternal mortality are due to hypertension and other comorbidities. Continuity Of Care midwifery care for Mrs "Y" 23 years old from 37 weeks of pregnancy, parturition postpartum, neonatal and family planning. Midwifery care held on 04-05-2021 at PMB Marhamah A.Md.Keb. Implementation was carried out with a midwifery management approach and documentation using SOAP. Midwifery care continuity of care to Mrs. "Y" during antenatal visit found complaints of back pain, management given was maintaining a good body position and sleeping on the left side. Parturition was referred to the hospital because the latent phase was prolonged. During the postpartum period, the mother complained that she could not tilt right and left at the first visit, the management given was taught the mother to mobilize. During the neonatal visit there were no complaints. At family planning care, the mother wanted to use a 3-monthly birth contraceptive injection. The results of midwifery care on Mrs. "Y" It is expected that the counseling that has been given during midwifery care will be implemented and apply the health protocols so that the condition of the mother and baby remains good and can prevent complications. Midwifery care for Mrs "Y" in serving the period of pregnancy to family planning, can be applied and carried out by providing information, and education about preventing covid-19.

Keywords: Pregnancy, Parturition Postpartum, Neonatal and Family Planning

PENDAHULUAN

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya. Terkait dengan fase kehamilan, persalinan, nifas dan fase tumbuh kembang pada anak (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

AKI Provinsi Kalimantan Timur mencapai 74,93 per 100.000 kelahiran hidup. Namun hasil data Dinas Kesehatan Kalimantan Timur penyebab angka kematian ibu terjadi karena hipertensi, infeksi dan penyakit penyerta lainnya yang di derita ibu sebelum masa kehamilan (Profil Kesehatan Kalimantan Timur, 2019).

AKI di Kabupaten Kutai Barat sebanyak 1 kasus yang terdiri dari 1

kematian ibu nifas. Jika dirinci menurut kelompok umur kematian ibu tersebut dapat bayi dan sebanyak 14 kasus pada bayi perempuan. Sedangkan AKB di Kabupaten Kutai Barat sebanyak 40 kasus, diantaranya laki-laki sebanyak 26 bayi dan sebanyak 14 kasus pada bayi perempuan (Dinkes Kutai Barat, 2019).

METODE PENELITIAN

Metode Asuhan kebidanan dalam LTA ini adalah dengan wawancara, observasi dan penatalaksanaan asuhan. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny "Y" G1P0A0 37 minggu kehamilan normal di PBM Marhamah A.Md.Keb, Kutai Barat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemeriksaan ANC pada Ny "Y" sesuai dengan protokol kesehatan yaitu petugas menggunakan masker dan mencuci tangan sebelum melakukan tindakan dan memakai handsanitizer dengan hasil pemeriksaan pada tanggal 04 Mei 2021, Pada kunjungan pertama dan ketiga *Antenatal Care* dengan tidak adanya keluhan. Dari hasil pemeriksaan Ny. "Y" selama hamil trimester III yang telah dilakukan yaitu tekanan darah 106/76, kunjungan kedua 100/70 mmHg dengan keluhan nyeri punggung, kunjungan ketiga 110/80 mmHg dan prosedur pemeriksaan sudah sesuai dengan protokol kesehatan. Menurut teori tidak ditemukan kesenjangan teori dan fakta karena dari hasil pemeriksaan dalam batas normal dan pemeriksaan sesuai protokol kesehatan pandemi covid-19. Nyeri punggung pada kehamilan dapat terjadi akibat pengaruh uterus yang menyebabkan perubahan postur dan juga akibat pengaruh hormone relax pada ligamen karena nyeri punggung tidak mengganggu pola aktivitas ibu sehari-sehari dan termasuk dalam kehamilan fisiologis. Nyeri punggung yang dialami oleh ibu hamil trimester III sudah menjadi hal biasa dikarenakan semakin berat nya janin. Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu yang mengalami keluhan nyeri punggung adalah menganjurkan ibu untuk mempertahankan postur tubuh yang baik, seperti saat duduk pilih kursi yang memiliki sandaran yang dapat menompang punggung dan ibu duduk dengan menegakkan tulang

belakang.

Kala I pada Ny"Y" terhadap keluhan perutnya kenceng-kenceng mulai tanggal 30 Mei 2021 jam 01.30 WITA dan mengeluarkan lendir bercampur darah dari kemaluan sejak tanggal 31 April 2021, ibu menahan kontraksi yang dialaminya dengan berjalan-jalan dan sambil tidur miring kiri. Dilakukan VT dengan hasil : Ø1 cm, ketuban (+) positif, eff 20%, UKK, hodge I, tidak ada molase. Menurut teori tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori pada kala I bahwa ibu merasakan kenceng-kenceng tapi tidak adekuat, pada tanggal 30 Mei 2021 jam 01.30 WITA dan mengeluarkan lendir bercampur darah sejak tanggal 31 April 2021. Menurut Jenny J.S Sondakh (2013), tanda-tanda persalinan yaitu terjadinya his, pengeluaran lendir bercampur darah, pengeluaran cairan, perlunakan serviks pendataran serviks, dan pembukaan serviks. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk miring kiri atau posisi lateral yang berfungsi supaya proses pembukaan akan berlangsung secara perlahan-lahan sehingga persalinan berlangsung lebih nyaman, memberi dukungan emosional pada ibu untuk mengurangi kecemasan terhadap persalinan dengan menghadirkan suami atau keluarga yang mendampingi. Pasien dirujuk ke Rumah Sakit pada jam 19.00 WITA untuk pertolongan lebih lanjut. Sebelum dirujuk ke Rumah Sakit pasien diberikan informasi mengenai persetujuan rujukan dan tindakan medis yang akan dilakukan. Kemudian sesampainya di Rumah Sakit dilakukan pemeriksaan VT dengan hasil : Ø1 cm, ketuban (+) positif, eff 20%, UKK, hodge I, tidak ada molase, lilitan tali pusat 2. Pada tanggal 01 Juni 2021 jam 05.00 Wita ibu dilakukan pemeriksaan VT dengan hasil : Ø1 cm, ketuban (+) positif, eff 20%, UKK, hodge I, tidak ada molase. Ibu sudah tidak bisa menahan kontraksinya dan ibu sudah mulai lemas, dokter menyarankan ibu untuk *Sectio Caesar* dikarenakan tidak ada kemajuan dalam pembukaan 21 jam lamanya setelah itu dilakukan *Secio Caesar* pada jam 07.30 WITA. Menurut teori terjadi kesenjangan antara fakta dan teori pada fase laten yang melampaui waktu 24 jam pada primi dan 14 jam pada multi. Menurut Saifuddin (2009), Persalinan dengan kala I memanjang adalah persalinan yang fase latennya berlangsung lebih dari 8 jam

dan pada fase aktif laju pembukaannya tidak adekuat atau bervariasi kurang dari 1 cm setiap jamnya. Insiden ini terjadi pada 5% persalinan dan pada primigravida. Penyebab dari fase laten memanjang yaitu : kelainan panggul, kelainan his, janin besar. *Sectio caesarea* adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui depan perut atau vagina atau disebut juga hysterotomia untuk melahirkan janin dalam rahim (Mochtar, 2011).

Kunjungan nifas pertama dilakukan saat 2 hari post sc hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah 110/80 mmHg TFU sepusat, kunjungan nifas kedua dilakukan pada hari ke-5 tekanan darah 110/80 mmHg TFU 3 jari dibawah pusat, kunjungan nifas ketiga dilakukan pada hari ke-35 tekanan darah 100/80. Menurut teori tidak ditemukan kesenjangan teori dan fakta pada kunjungan nifas satu sampai tiga karena dari hasil pemeriksaan dalam batas normal dan pemeriksaan sesuai protokol kesehatan pandemi covid-19. Menurut khasanah, dkk (2017) Perubahan tekanan darah menjadi lebih rendah pasca melahirkan dapat diakibatkan oleh perdarahan. Sedangkan tekanan darah tinggi pada post partum merupakan tanda terjadinya pre eklamsia post partum. Asuhan kebidanan yang diberikan menjelaskan tanda bahaya nifas dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah, namun tekanan darah pada pasien dalam batas normal. Dari hasil kunjungan I hingga kunjungan ke III ibu tidak mengalami pusing dengan hasil tekanan darah 100/80 mmHg. Menurut khasanah, dkk (2017) tinggi fundus uteri (TFU) Plasenta lahir setinggi pusat, 7 hari pertengahan pusat dan simpisis ; 14 hari tidak teraba, 6 minggu normal/kembali seperti sebelum hamil. Hasil pemeriksaan lochea pada Ny "Y" yang keluar pada kunjungan nifas pertama dilakukan saat 2 hari post sc hasil pemeriksaan yaitu lochea rubra, kunjungan nifas kedua dilakukan pada hari ke 5 lochea yang keluar adalah lochea sanguinolenta 20 cc, kunjungan nifas ketiga dilakukan pada hari ke 35 lochea sudah tidak keluar. Menurut teori tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan fakta karena dari kunjungan pertama sampai ketiga lochea normal dan pemeriksaan sesuai protokol kesehatan pandemi covid-19. Menurut Mochtar (2011) Lokhea Rubra (Cruenta), muncul pada hari ke 1 sampai 3 pada masa nifas, berwarna merah kehitaman dan mengandung sel desidua, verniks caseosa,

rambut lanugo, sisa mekonium serta sisa darah. Lokhea Sanguilenta, lokhea ini muncul pada hari ke-3 sampai 7 pada masa nifas berwarna putih bercampur merah karena mengandung sisa darah bercampur lendir. Lokhea Serosa, muncul pada hari ke-7 sampai 14 pada masa nifas, berwarna kekuningan atau kecoklatan dan mengandung lebih banyak serum, leukosit dan tidak mengandung darah lagi. Lokhea Alba, muncul pada hari ke- > 14 pada masa nifas, berwarna putih dan mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

Pemeriksaan umum yang dilakukan pada bayi Ny "Y" usia 2 hari dengan hasil suhu 36,6°C, Pernafasan 545 kali/menit, detak jantung 140 x/menit. Menurut teori tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan fakta karena dari kunjungan pertama sampai ketiga normal dan pemeriksaan sesuai protokol kesehatan pandemi covid-19. Menurut Jamil (2017) suhu normal bayi 36,5°C-37°C. Bayi mengalami kesulitan mengatur suhu tubuh dan hal ini rentan membuat bayi hipotermia. Hasil pemeriksaan bayi Ny "Y" suhu tubuh dalam batas normal dari kunjungan pertama, kedua maupun ketiga. Menurut Jenny J.S Sondakh (2013) pada periode pertama reaktivitas (segera setelah lahir), akan terjadi pernapasan cepat (dapat mencapai 80 kali/menit) dan pernapasan cuping hidung yang berlangsung sementara, retraksi, serta suara seperti mendengkur dapat terjadi. Menurut Jenny J.S Sondakh (2013) Denyut jantung mencapai 180x/menit selama beberapa menit kehidupan. Hasil pemeriksaan denyut jantung bayi ibu dalam batas normal. Asuhan yang diberikan yaitu Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan Asi Eksklusif selama 6 bulan supaya nutrisi tetap terpenuhi. Pemeriksaan neonatus sesuai standart protokol keehatan menggunakan masker, mencuci tangan sebelum melakukan tindakan dan menggunakan handsanitizer.

Pemberian asuhan kepada ibu KB sesuai protokol kesehatan yaitu menggunakan masker, mencuci tangan dan menggunakan handsanitizer.

Ibu memilih untuk menggunakan KB suntik 3 bulan dan merencanakan memakai KB di akhir bulan Juli. Menurut teori tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori ibu tepat menggunakan KB 3 bulan karena pada teori KB 3 bulan tidak mempengaruhi ASI dan cocok di gunakan pada ibu yang

menyusui. Menurut Ida Prijatni dan Sri Rahayu (2016), suntik ini hanya berisi progesterin saja. Kontrasepsi ini bekerja dengan mencegah pengeluaran sel telur sehingga tidak akan terjadi pembuahan sel telur oleh sperma. Jenis kontrasepsi ini sangat efektif, aman dan cocok digunakan untuk ibu menyusui, karena tidak menekan jumlah ASI.

KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan kebidanan pada Ny "Y" G1P000 yang dilakukan secara *continuity of care* yang dimulai sejak kehamilan trimester III dengan frekuensi kunjungan sebanyak 3 kali, Persalinan, Nifas 3 kali, Neonatus 3 kali, dan keluarga berencana (KB) 1 kali dengan tujuan memantau keadaan kesehatan ibu dan bayi dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana. Asuhan kebidanan dilakukan di rumah pasien, PMB Marhamah dan Rumah Sakit. Dokumentasi dilakukan menggunakan metode Asuhan Kebidanan Manajemen menggunakan SOAP dapat disimpulkan bahwa:

1. Masa kehamilan Ny "Y" berjalan secara fisiologis. Selama kehamilan trimester III pada kunjungan pertama ibu tidak mempunyai keluhan, kunjungan kedua dan ketiga ibu mengatakan nyeri pinggang. Asuhan yang diberikan adalah menganjurkan ibu tidur kaki lebih tinggi dari kepala dan mengajarkan ibu senam hamil.
2. Masa persalinan Ny. "Y" di bawa ke Rumah Sakit Harapan Insan Sendawar (HIS) Barong Tongkok, Kutai Barat karena fase laten memanjang. Persalinan SC berjalan dengan lancar. Bayi lahir sehat, Laki-laki dengan berat lahir 3.300 gram dan panjang badan 50 cm. Bayi lahir langsung menangis kuat dan gerak aktif, APGAR Score 7-8, anus positif, tidak ada kelainan kongenital.
3. Bayi Ny. "Y" pada kunjungan pertama, kedua dan ketiga tidak terdapat keluhan pada bayi. Bayi diberi ASI eksklusif, imunisasi HB0 saat di Rumah Sakit dan perawatan bayi yang baik.
4. Masa nifas Ny. "Y" berlangsung normal. Keluhan ibu hanya pada saat kunjungan pertama yaitu mobilisasi terbatas kekanan dan kekiri dikarenakan ibu masih lemah setelah post sc. Setelah dilakukan asuhan

kebidanan keluhan yang dirasakan mulai membaik sudah bisamobilisasi miring kekanan dan kekirisertabisaberaktivitaskembali.

5. Ny “Y” dan suami memilih KB suntik 3 bulan sebagai alat kontrasepsi yang dipilih tidak mengganggu ASI untuk mengatur jarak kehamilan. Hal ini tidak lepas dari usaha berupa asuhan kebidanan yang komprehensif dengan konseling KB menggunakan pendekatan manajemen kebidanan sesuai dengan kebutuhan klien.

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny “Y” di wilayah kerja PMBMarhamah, A.Md.Keb Kabupaten Kutai Barat, maka penulis mengambil kesimpulan bahwa masa kehamilan, persalinan, nifas , neonatus, dan keluarga berencana pada Ny “Y” sesuai dengan harapan meskipun persalinanibusecara SC. Berdasarkan asuhan komprehensif yang diberikan penulis memberikan saran berupa :

1. Bagi Peneliti/Penulis

Lebih menyempurnakan peneliti dalam menggunakan manajemen asuhan kebidanan komprehensif secara *Continuity of care* dari masa kehamilan, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencanasehingga dapat menekan AKI dan AKB.

2. Bagi lahan praktik

Lebih meningkatkan kualitas pelayanan dengan cara meningkatkan pengetahuan dan penanganan pada Asuhan Kebidanan Komprehensif.Tetapmentaati protocol kesehatanandalammelakukanpelayananditengah pandemic Covid-19 seperti menggunakan masker dan mencuci tangan sebelum melakukan tindakan dan memaki handsanitizer.

3. Bagi Klien

Diharapkan dengan adanya asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny “Y” dapat di jadikan sebagai pengalaman pembelajaran untuk di terapkan dalam kehidupan sehari–hari.

4. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Pada Insititusi Pendidikan Kesehatan STIKES Majapahit di harapkan dapat lebih mendukung kegiatan asuhan kebidanan komprehensif sehingga dapat di lakukan sesuai kebutuhan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Armini, Wayan, Ni., dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Prasekolah*. Ed. 1. Yogyakarta : Andi (Anggota IKAPI).
- Dewi, Avia, Viva, Yuanita. 2020. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3*. Kota Bandung, Jawa Barat : Media Sains Indonesia.
- Diana, Sulis. 2017. *Continuity Of Care*. Surakarta : Kekata Publisher.
- Dinkes Kutai Barat. 2019. Kesehatan Keluarga
- Fatimah, dan Nuryaningsih. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas.
- Handayani, Sih Rini dan Triwik Sri Mulyati . 2017. *Dokumentasi Kebidanan Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan*. Kemenkes RI : 2017.
- Kemenkes RI. 2018. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Indonesia : Kementerian Kesehatan RI.
- KemenKes RI. 2010. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*
- Nurjanah, Nunung, Siti, dan Susanti Euis. 2018. *Implementasi Program Kampung Keluarga Berencana (KB) di Kabupaten Kuningan Tahun 2018*. Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada.
- Oktarina, Mika. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Deepublish
- Profil Kesehatan Indonesia.2019. Kesehatan Keluarga.
- Profil Kesehatan Kalimantan Timur tahun.2019. Kesehatan Keluarga.
- Priyanti Sari, dan Syalfina, Dwi, Agustin. 2017. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Surakarta : Kekata Group.
- R, Dwienda, Octa., dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/Balita, dan Anak Prasekolah Untuk Para Bidan*. Ed. 1. Yogyakarta : Deepublish.

Suparman, Ariuni. 2017. *Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Dalam Rangka Menurunkan AKI dan AKB di Puskesmas Sukaraja Kabupaten Sukabumi*. Jurnal Moderat, Submitted 5 November 2020, Reviewed 19 November 2020, Publish 30 November 2020. Indonesia.

Sutanto, Vita, Andina, dan Fitriana, Yuni. 2018. *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.

Syaiful, Yuanita, dan Fatmawati, Lilis. 2020. *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Bersalin*. Surabaya : Jakad Media Publishing