

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. “A” MASA HAMIL,  
PERSALINAN, MASA NIFAS, NEONATUS, DAN KELUARGA  
BERENCANA DI UPT PUSKESMAS DLANGGU  
KABUPATEN MOJOKERTO**

**ARTIKEL ILMIAH**



**Oleh:  
RENI DEWI ASTUTIK  
NIM. 1715401015**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT MOJOKERTO  
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN  
TAHUN 2020**

## PERNYATAAN

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

Nama : Reni Dewi Astutik

NIM : 1715401015

Program Studi : D3 Kebidanan

**setuju**\*) naskah jurnal ilmiah yang di susun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing. Di publikasikan **dengan**\*) mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum

Mojokerto,



Reni Dewi Astutik  
1715401015

Mengetahui,

Mengetahui,

**Dosen Pembimbing I**



Dian Irawati, S.Si.T., S.KM., M.Kes

**Dosen Pembimbing II**



Sri Wardini Puji Lestari, S.ST.KM., M.Kes

**HALAMAN PENGESAHAN ARTIKEL ILMIAH**

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. "A" MASA HAMIL,  
PERSALINAN, MASA NIFAS, NEONATUS, DAN KELUARGA  
BERENCANA DI UPT PUSKESMAS DLANGGU  
KABUPATEN MOJOKERTO**



**RENI DEWI ASTUTIK  
NIM. 1715401015**

**Dosen Pembimbing I**



**Dian Irawati, S.Si.T., S.KM., M.Kes**

**Dosen Pembimbing II**



**Sri Wardini Puji Lestari, S.ST.KM., M.Kes**

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. "A" MASA HAMIL,  
PERSALINAN, MASA NIFAS, NEONATUS, DAN KELUARGA  
BERENCANA DI UPT PUSKESMAS DLANGGU  
KABUPATEN MOJOKERTO**

**RENI DEWI ASTUTIK**  
D3 KEBIDANAN  
[rdewi8282@gmail.com](mailto:rdewi8282@gmail.com)

**ABSTRAK**

Menurut Dinas Kesehatan provinsi Jawa Timur AKI di Jawa Timur pada tahun 2017 mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup, Sedangkan AKB di Jawa Timur pada tahun 2017 mencapai 23,6 per 1.000 kelahiran hidup. Salah satu upaya yang dilakukan adalah meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* (COC). Asuhan kebidanan ini dilakukan pada tanggal 24 Februari – 16 Mei 2020 di wilayah kerja UPT Puskesmas Dlanggu. Pelaksanaan dilakukan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasiannya menggunakan SOAP. Pada kunjungan kehamilan didapatkan keluhan yang masih fisiologis yaitu kaki bengkak asuhan kebidanan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk jalan-jalan setiap pagi tanpa menggunakan alas kaki. Pada kunjungan persalinan ibu dirujuk ke Rumah Sakit dengan indikasi protein urine positif 1 dan kunjungan neonatus kedua ibu mengatakan bayinya kuning diarea pipi dan dagu asuhan yang diberikan menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi sebelum jam 9 pagi. Kunjungan masa nifas ibu mengatakan nyeri perinium,. Kunjungan keluarga berencana ibu menggunakan kontrasepsi PIL. Berdasarkan hasil asuhan kebidanan *continuity of care* yang telah dilakukan pada Ny."A" diharapkan klien dapat menerapkan konseling tentang menyusui bayi yang benar, cara menjemur bayi, pijat bayi, yang telah diberikan selama dilakukan asuhan kebidanan.

**Kata Kunci : Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana**

**SUMMARY**

*According to the East Java Provincial Health Office the MMR in East Java in 2017 reached 91.92 per 100,000 live births, while the IMR in East Java in 2017 reached 23.6 per 1,000 live births. One of the efforts that can be done is to improve the quality of maternal and child health services by conducting midwifery care through Continuity Of Care (COC), so that midwives can monitor and detect early if there were any complications that occur. This midwifery care was carried out on February 24 - May 16, 2020 in the working area of UPT Puskesmas Dlanggu. Implementation was carried out with the midwifery management approach and documentation using SOAP. At the pregnancy visit, there were complaints that were still physiological,*

*namely swollen feet, the midwifery care was given, which was advising the mother to take a walk every morning without wearing footwear. During the intranatal visit, the mother was referred to the hospital with a positive 1 of urine protein indication and the second neonatal visit the mother said the baby was yellow in the cheek and chin area, the care given advised the mother to sunbathe the baby every morning before 9 am. During the postpartum visit the mother said perinium pain. on family planning visits mother using PIL contraception. Based on the results of the continuity of care midwifery care that has been done on Mrs. "A", it is expectes that the client can apply counseling about breastfeeding the baby properly, how to sunbathe the baby, baby massage, which has been given during midwifery care*

***Keywords: Pregnancy, Parturition, Postpartum, Neonatal and Family Planning***

## **PENDAHULUAN**

Keluarga merupakan suatu komponen yang tidak bisa dipisahkan dari masyarakat karena mempunyai peranan yang sangat penting dalam menentukan status kesehatan bangsa. Anggota keluarga yang perlu mendapatkan pelayanan prioritas dalam upaya pembangunan kesehatan adalah ibu dan anak, karena ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan terhadap keadaan kesehatan keluarga. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan kesehatan ibu. Semakin rendahnya AKI maka semakin tinggi pula nilai keberhasilan kesehatan ibu (Dita, 2016). Selain Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator utama dalam peningkatan mutu atau status derajat kesehatan masyarakat di suatu daerah (Wulandari & Utomo, 2017).

Di Indonesia Angka Kematian Ibu masih tinggi dari hasil Sensus Penduduk 2010 dan SUPAS 2015 ada penurunan dari 364 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Masih jauh dari harapan Tujuan Pembangunan Milenium (MDGs) yang menargetkan AKI di tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi pada tahun 2012 berdasarkan SDKI sebesar 19 per 100.000 kelahiran hidup sama dengan tahun 2007. Menurut hasil SUPAS 2015 Angka Kematian Bayi 22,23 per 1.000 kelahiran hidup, sudah mencapai target MDGs sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2016).

AKI (Angka Kematian Ibu) di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 10.294 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017) Sedangkan AKI di Jawa Timur pada tahun 2017 mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2017). AKI di Mojokerto pada tahun 2017 sebanyak 29 kasus. Kematian ini meningkat dari tahun 2016 sebanyak 22 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, 2017).

AKB (Angka Kematian Bayi) di Indonesia tahun 2017 sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Sedangkan AKB di Jawa Timur pada tahun 2017 mencapai 23,6 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2017). Sedangkan AKB di Mojokerto tahun 2016 terjadi penurunan sebesar 190, pada tahun 2017 sebesar 147 (Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, 2017).

Kematian ibu disebabkan oleh penyebab secara langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung meliputi eklamsia, preeklamsia, perdarahan, infeksi dan penyakit yang diderita oleh ibu sebelum atau selama kehamilan yang dapat memperburuk kehamilan. Penyebab tidak langsung yaitu 3 “Terlambat”, terlambat mengambil keputusan, terlambat merujuk karena kendala transportasi, terlambat mendapatkan penanganan (Dita, 2016). Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB melalui Kementerian Kesehatan yaitu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak salah satunya adalah memberikan asuhan secara berkelanjutan (*continuity of care*), diantaranya melakukan kunjungan nifas dan neonatal kerumah sesuai jadwal kunjungan, akses pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau dan berkualitas serta pelayanan keluarga berencana pasca persalinan (Dita, 2016). Upaya kesehatan ibu dan anak yang dilakukan di bidan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Bidan adalah salah satu sumber daya manusia kesehatan yang merupakan ujung tombak atau orang yang berada di garis yang paling terdepan yang berhubungan langsung dengan wanita sebagai sasaran program. Peran seorang bidan cukup besar dan sangat penting, untuk senantiasa meningkatkan suatu pelayanan yang kompetensi

melalui pemahaman mengenai asuhan kebidanan yang di mulai dari wanita hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pemakaian kontrasepsinya. (Dita, 2016)

Beberapa upaya Dinas Kesehatan untuk menurunkan AKI dan AKB di Mojokerto yaitu dengan pendewasaan usia nikah dan Penyuluhan tentang kesehatan reproduksi untuk anak remaja, meningkatkan cakupan KB aktif, melakukan pelayanan antenatal care (pelayanan sebelum melahirkan) yang berkualitas, melakukan pemberdayaan masyarakat melalui P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), persalinan 4 tangan dan memberikan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) pada ibu hamil untuk KB pasca persalinan (Dinas Kesehatan Mojokerto, 2017)

## **METODE PENELITIAN**

Asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* (COC) dilakukan secara lengkap dan berkesinambungan pada Ny.“A” usia 25 tahun dari masa hamil 38/39 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini dilakukan pada tanggal 24 Februari – 16 Mei 2020 di wilayah kerja UPT Puskesmas Dlanggu. Pelaksanaan dilakukan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasiannya menggunakan SOAP.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Ny “A” G2P1001 melakukan ANC terpadu di Puskesmas Dlanggu dan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan dengan hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan baik. Ny. A melakukan pemeriksaan ANC, pada Trimester 1 sebanyak 1 kali di Puskesmas Dlanggu, pada Trimester 2 sebanyak 3 kali di Puskesmas Dlanggu dan Posyandu, pada Trimester 3 sebanyak 3 kali di Posyandu. Ibu mengatakan telah melakukan imunisasi TT sebanyak 5 kali. Pada kunjungan hamil pertama Ny.A kehamilan didapatkan keluhan batuk dari 5 hari yang lalu dan kakinya bengkak. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang telah dilakukan yaitu tekanan darah 110/90 mmHg, suhu 36,2° C, nadi 80 x/menit, RR 20 x/menit. Penyebab kaki ibu bengkak ibu sering

menggantungkan kakinya pada saat duduk. (Senoaji, 2012) kaki bengkak yang terjadi pada ibu hamil, yang disebabkan oleh tertekannya pembuluh darah.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu yang mengalami keluhan batuk yaitu dengan cara minum air hangat dicampur dengan jeruk nipis, jeruk nipis dengan kecap. Asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu kaki bengkak adalah menganjurkan ibu posisi tidur miring kiri, meninggikan posisi kedua tungkai saat berbaring, dan menganjurkan ibu untuk istirahat.

Ny. A melahirkan secara normal di Rumah Sakit Sakinah pada tanggal 05 Maret 2020. Ny. A dirujuk ke Rumah Sakit dikarenakan tekanan darah ibu 130/100 mmHg dan protein urine positif 1. Sebelum melakukan rujukan bidan melakukan inform concent pada keluarga ibu. . Sampai di Rumah Sakit dilakukan pemeriksaan dalam jam 09:35 WIB dengan hasil Pembukaan 2 cm, Eff 25%, Hodge II, UKK, ketuban (-), tidak ada penyusupan dan tidak bagian yang menumbung. Pemantauan janin dengan NST (Non-stress Test). Pemeriksaan Lakmus dengan hasil positif. Jam 12:10 WIB ibu dipindahlan ke ruang bersalin. Pada jam 13:50 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 10 cm, Eff 100%, Hodge VI, UKK, ketuban (-), tidak ada penyusupan dan tidak bagian yang menumbung. Bayi lahir jam 13:55 WIB dengan berat badan 3100 gram, Panjang badan 49 cm, bayi menangis kuat, gerak aktif, cukup bulan dan terdapat rupture jalan lahir derajat I.

Usia bayi 1 hari ibu mengatakan bayi malas minum ASI, belum ada perubahan berat badan BB: 3100 gram. Asuhan yang diberikan kepada Ny. A adlah menganjurkan ibu untuk sesering mungkin untuk menyusui bayinya. Pada kunjungan kedua usia 4 hari ibu mengatakan bayinya kuning di area pipi dan dagu. Asuhan yang diberikan yaitu dengan cara menjemur bayi dibawah sinar matahari sebelum jam 9 pagi dan menganjurkan ibu sesering mungkin untuk menyusui bayinya. Usia 28 hari ibu mengatakan tidak ada keluhan, pada bayi penambahan berat badan bayi adalah 18 kg, bayi menyusui dengan kuat dan sudah dilakukan imunisasi. Bayi dalam batas normal. Asuhan yang diberikan yaitu dilakukannya pijat bayi pada kunjungan ke III manfaat



dari pijat bayi tersebut adalah memperlancar sirkulasi, mengoptimalkan status pertumbuhan. Pada kunjungan ketiga neonatus dilakukan secara via daring.

Kunjungan nifas pertama pada Ny.A dilakukan saat hari ke 1 post partum didapatkan keluhan Ibu mengatakan nyeri jahitan perinium, asuhan kebidan yang diberikan adalah menganjurkan ibu tidak terek makan. Pada kunjungan kedua pada hari ke 4 dengan hasil pemeriksaan TFU pertengahan simpisis hasil pemeriksaan TFU dalam keadaan normal. Pemeriksaan TFU bertujuan untuk mengetahui kemajuan proses involusi uteri..dan kunjungan ketiga pada hari 28 dengan hasil pemeriksaan TFU tidak teraba. Pada kunjungan ketiga mengajarkan ibu senam nifas pada ibu bertujuan untuk memperlancar proses involusi uteri (kembalinya rahim seperti sebelum hamil), memelihara dan memperkuat otot perut, otot dasar panggul, serta pergerakan. Selama nifas nutrisi ibu terpenuhi dengan baik, ibu memakan nasi, lauk, sayur dan ikan. Selama nifas ibu juga tidak terek makan. Peran suami selama ibu nifas : suami membantu pekerjaan rumah, membantu menjaga bayinya dan suami selalu memberi kasih sayang kepada ibu dan anaknya.

Pada tahap keluarga berencana Awalnya Ny.A ingin menggunakan suntik KB 3 bulan, dikarekan Ny.A belum haid bidan menyarankan ibu menggunakan pil kb dan ibu menyetujuinya, jadi kontrasepsi yang ibu pakai sekarang adalah pil kombinasi (microgynon). Setelah sudah haid ibu berencana berhenti KB pil dan beralih ke KB suntik 3 bln. Hal ini tidak lepas dari asuhan kebidanan yang komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen sesuai kebutuhan pasien. Karena masa pandemic peneliti mengalami kesulitan dalam melakukan kunjungan, kunjungan hanya bisa secara via online tanpa kunjungan secara langsung.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian pada masa kehamilan Ny.A berjalan secara fisiologis meskipun ibu mengeluh kakinya bengkak dan batuk. Akan tetapi bisa diatasi setelah ibu periksa ke bidan dan dilakukan asuhan kebidanan sesuai yang dibutuhkan. Pada proses Ny.A dirujuk ke Rumah Sakit Sakinah dikarenakan ketuban pecah dini (KPD) dan protein urine positif I. Persalinan normal berjalan dengan lancar, merujuk sesuai

asuhan kebidanan yaitu BAKSOKUDA. Bayi lahir dengan sehat, bayi laki-laki dengan berat badan 3100 gram dengan Panjang badan 49 cm. Bayi lahir menangis kuat gerak aktif, cukup bulan, tidak asfiksia APGAR Score 7-8, anus positif, tidak ada kelainan konginetal. Pada masa neonatus Ny.A melahirkan secara normal bayi sehat, pada kunjungan kedua bayi ada keluhan yaitu kuning (ikterus) pada area pipi dan dagu dikarenakan bayi malas minum ASI ibu, dan dilakukan asuhan kebidan dengan cara memberitahu ibu untuk sesering mungkin untuk menetek bayinya 2 jam sekali, mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dan memberitahu ibu setiap pagi bayinya berjemur sebelum jam 9 pagi. Berat badan bayi setiap kunjungan meningkat pada kunjungan kedua berat badan bayi yaitu 3200 gram dan kunjungan ketiga yaitu 3900 gram. Bayi diberi ASI Eksklusif dan perawatan yang baik. Pada masa nifas Ny.A sesuai yang diharapkan yaitu berlangsung dengan normal. Keluhan ibu hanya pada kunjungan kedua yaitu ibu mengeluh nyeri pada jahitan perinium. Setelah dilakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan keluhan yang dirasakan oleh Ny.A mulai membaik dan tidak ada keluhan pada kunjungan ketiga. Pada masa keluarga berencana ibu awalnya Ny.A ingin menggunakan suntik KB 3 bulan, dikarekan Ny.A belum haid bidan menyarankan ibu menggunakan pil kb dan ibu menyetujuinya, jadi kontrasepsi yang ibu pakai sekarang adalah pil kombinasi (microgynon). Setelah sudah haid ibu berencana berhenti KB pil dan beralih ke KB suntik 3 bln. Hal ini tidak lepas dari asuhan kebidanan yang komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen sesuai kebutuhan pasien. Karena masa pandemic peneliti mengalami kesulitan dalam melakukan kunjungan, kunjungan hanya bisa secara via online tanpa kunjungan secara langsung.

## **SARAN**

### **1. Manfaat Bagi Peneliti**

Lebih menyempurnakan peneliti dan menggunakan management asuhan kebidanan komprehensif secara *Continuity of care* dari masa kehamilan, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana sehingga dapat menekan angka kematian.

## **2. Manfaat Praktis**

### a. Bagi Klien

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

## **3. Manfaat Teoritis Bagi Insitusi Pendidikan Kesehatan**

Pada Insititusi Pendidikan Kesehatan Stikes Majapahit di harapkan dapat lebih mendukung kegiatan asuhan kebidanan komprehensif sehingga dapat di lakukan sesuai kebutuhan pasie

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ambarwati, E. R. & Wulandari, D., 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogjakarta: MITRA CENDIAKA Press.
- Asrinah, et al., 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Cetakan Pertama, 2010 ed. Yogyakarta: Hak cipta 2010.
- B. & Kebidanan, D., 2018. *Kebidanan Teori dan Asuhan, Vol.1*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Dewi, V. N. L. & Sunarsih, T., 2011. *Asuhan Kebidanan pada Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- D., Hasan, Z., Hevriani, R. & Sartika, Y., 2011. *Buku Ajar Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. s.l.:Buku Kedokteran EGC.
- Diana, S. & Sulistyawati, W., 2017. *Continuity Of Care*. Aditya Kusuma Putra ed. Surakarta: CV KEKATA GRUB.
- Dinas Kesehatan, 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: s.n.
- Dita, F. D., 2016. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas, Neonatus dan KB*.
- Dokter Sehat, 2018. Tinggi Fundus Uteri. *Pengertian dan cara mengukur*, Rabu Agustus.
- Hartanto, H., 2015. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Irianti, B. et al., 2014. *Asuhan Kehamilan Berdasarkan Bukti*. Jakarta: Sagung Seto.
- Kementrian Kesehatan RI, 2016. *Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementrian Kesehatan dan JICA (Japan International Cooperation Agency).
- Mandriwati, G. A. et al., 2019. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Muslihatun, W. N., M. & Setiyawati, N., 2009. *Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.

- Nugroho, T., N., Warnaliza, D. & W., 2018. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: s.n.
- Prawiroharjo, S., 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- priyanti, S. & Syalvina, A. D., 2017. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Surakarta: Cetakan pertama.
- Republik Indonesia, M. K., 2014. *Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Persalinan, dan masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual*. Jakarta: s.n.
- Saputra, L., 2014. *Pengantar Asuhan Neonatus, Bayi dan balita*. Tangerang Selatan: BINARUPA AKSARA.
- Sondakh, J., 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. s.l.:Erlangga.
- Sulistiyawati, A. & Nugraheny, E., 2013. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- S., Widyastuti, Y. & Wiyati, N., 2009. *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas)*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Tando, N. M., 2018. *ASUHAN KEBIDANAN: NEONATUS, BAYI, dan ANAK BALITA*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Wahyuni, S., 2011. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta: Buku kedokteran EGC.
- Wulandari, D. A. & Utomo, I. H., n.d. Responsivitas Dinas Kesehatan dalam Upaya Menurunkan AKI dan AKB. Volume 1, p. 43.
- Yuhedi, L. t. & Kurniawati, T., 2018. *Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB*. Ns. Wuri Praptiani ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.