



Window of Midwifery
JOURNAL

Journal homepage : <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom>



STUDI KASUS

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom/article/view/wom6105>

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N di Klinik Pratama BKIA Rakyat

^KJumasia¹, Andi Masnilawati², Sitti Nurana³

^{1,2,3}Prodi D3 Kebidanan, Fakultas kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): jjhum813@gmail.com

jjhum813@gmail.com¹, andi.masnilawati@umi.ac.id², sitti.nurana@umi.ac.id³

ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif adalah serangkaian pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Angka kematian ibu dan angka kematian bayi sangat bergantung pada kualitas pelayanan kesehatan, semakin tinggi kualitas pelayanan kebidanan maka semakin rendah angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Asuhan kebidanan komprehensif dapat memastikan ibu dan bayi memperoleh asuhan yang berkualitas diseluruh periode kehamilan sampai persalinan dan keluarga berencana. Tujuan dari penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N G2P1A0 di Klinik Pratama BKIA Rakyat Makassar. Jenis penelitian ini bersifat komprehensif dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Berdasarkan hasil yang diperoleh pada Ny. N tidak ditemukan adanya masalah dan komplikasi mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana asuhan diberikan sesuai dengan kewenangan bidan serta berdasarkan persetujuan dari klien.

Kata kunci : Kehamilan; persalinan; nifas; bayi baru lahir, keluarga berencana.

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal Fakultas
Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan

Email :

jurnal.wom@umi.ac.id

Article history :

Received 11 Agustus 2024

Received in revised form 23 September 2024

Accepted 28 Februari 2025

Available online 30 Juni 2025

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Comprehensive midwifery care is a series of health services midwives provide, starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, and family planning. The maternal mortality rate and infant mortality rate are highly dependent on the quality of health services; the higher the quality of midwives' services, the lower the maternal mortality rate and infant mortality rate. Comprehensive midwifery care can ensure that mothers and babies receive quality care throughout pregnancy until childbirth and family planning. The purpose of this study was to provide comprehensive care to Mrs. N G2P1A0, from pregnancy, childbirth, postpartum, and newborns to family planning at the Pratama BKIA Rakyat Clinic. This type of research is comprehensive, using the 7-step Varney method and documented in the form of SOAP. Based on the results obtained on Mrs. N, there were no problems and complications ranging from pregnancy, childbirth, newborn, postpartum, and family planning care provided by the authority of the midwife, and based on the client's consent.

Keywords : Pregnancy; childbirth; postpartum; newborn; family planning

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kematian ibu sangatlah tinggi pada tahun 2020 sebanyak 287.000 wanita meninggal karena masalah pada kehamilan dan persalinan, hampir 95% kematian pada ibu di tahun 2020 di negara yang berpenghasilan rendah dan negara berkembang yang sebagian dapat dicegah meskipun tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) juga telah diterapkan.

Negara Afrika Selatan menyumbang sekitar 202.000 kematian ibu dan di Asia Selatan menyumbang sebanyak 253.000 kematian ibu pada tahun 2020.¹

Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 46,27% kematian ibu, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 sebanyak 29,82% kasus, yang disebabkan oleh kasus perdarahan sebanyak 13,3% kasus dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 10,77% kasus sementara angka kematian bayi di Indonesia sebanyak 117 per 1.000 kelahiran hidup.²

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa angka kematian ibu pada tahun 2022 berkisar antara 183/100.000 kematian hidup.⁴ Tingginya angka kematian ibu menjadi salah satu tantangan yang harus dihadapi Indonesia sehingga menjadi komitmen prioritas nasional yaitu mengurangi angka kematian ibu dan angka kematian bayi.³ Berdasarkan hasil rekapitulasi data di Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa angka kematian ibu pada tahun 2022 sebanyak 174 kasus serta angka kematian ibu di Kota Makassar sebanyak 21 orang; peningkatan ini disebabkan kurangnya kualitas pelayanan kesehatan *antenatal care*, pertolongan persalinan, nifas, dan keluarga berencana.³

Asuhan kebidanan komprehensif dapat memastikan ibu dan bayi memperoleh asuhan yang berkualitas diseluruh periode kehamilan sampai keluarga berencana hasil suatu studi menemukan bahwa asuhan kebidanan komprehensif dapat mengurangi risiko obstetri selama kehamilan sampai persalinan.³ Hasil suatu studi menemukan bahwa kontinuitas asuhan kebidanan komprehensif dapat mengurangi intervensi obstetri selama kehamilan persalinan bayi baru lahir dan keluarga berencana.⁴

Angka kematian ibu dan bayi sangat bergantung pada kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan, semakin tinggi kualitas pelayanan kebidanan maka akan semakin rendah angka kematian ibu dan bayi, dan sebaliknya jika kualitas pelayanan kebidanan kurang maka semakin tinggi pula angka kematian ibu dan bayi.⁵ Sehingga untuk mengantisipasi hal tersebut, tentunya diperlukan upaya dalam menunjang peningkatan kualitas pelayanan kebidanan yaitu dengan melaksanakan asuhan komprehensif dimulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir hingga keluarga berencana.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini sebagai salah satu upaya yang dapat berkontribusi dalam menekan tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

METODE

Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah pendekatan studi kasus dengan jenis asuhan komprehensif yang berdasarkan manajemen kebidanan 7 langkah varney yang kemudian catatan hasil perkembangan dilakukan bentuk SOAP. Instrumen penelitian yang digunakan dalam memperoleh data adalah dengan metode wawancara, anamnesa serta pemeriksaan.

HASIL

Asuhan Kebidanan pada Kehamilan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny. N umur 34 tahun di Klinik Pratama BKIA Rakyat Makassar tanggal 09 Maret 2024 ditemukan data ibu hamil anak kedua dan tidak pernah hari pertama haid terakhir tanggal 27 Mei 2023 ditemukan usia kehamilan 41-42 minggu, mengeluh sering ada tekanan pada kandung kemih, sering BAK pergerakan janin aktif diperut sebelah kiri. Upaya yang dilakukan adalah dilakukan pemeriksaan secara keseluruhan dimulai dari keadaan umum, tanda-tanda vital serta pemeriksaan fisik dan diperoleh hasil dalam batas normal, menjelaskan penyebab keluhan yang dialami oleh ibu adalah hal yang fisiologis dikehamilan trimester III, memberikan konseling tentang nutrisi yaitu mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti kacang-kacangan sayur daging dan buah-buahan, konseling istirahat yaitu tidur malam 7-8 jam dan tidur siang dan personal hygiene yaitu rutin menjaga kebersihan diri dengan rutin mengganti pakaian dan celanan dalam minimal 2 kali sehari serta menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan, tanda-tanda persalinan, serta menganjurkan ibu untuk *follow up* 1 minggu atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

Asuhan kebidanan pada Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny. N umur 34 tahun G2P1A0 dilakukan pada usia kehamilan 40-42 minggu tanggal 11 Maret 2024, ibu mulai merasakan sakit perut tembus belakang sejak pukul 15.00 WITA disertai dengan pelepasan lendir dan darah upaya yang dilakukan adalah mengobservasi tanda-tanda vital melakukan dalam menjelaskan penyebab nyeri yang dialami oleh ibu, memberikan semangat dan support pada ibu mengobservasi denyut jantung janin dan kontraksi uterus setiap 30 menit, menganjurkan ibu berbaring miring ke kiri dan relaksasi, mengajarkan cara meneran yang baik dan benar, menganjurkan ibu mengosongkan kandung kemih, menganjurkan ibu untuk tidak mengedan

sebelum pembukaan lengkap serta melakukan pendokumentasian. Persalinan pada Ny. N berlangsung dengan normal. Kala I berlangsung kurang dari 6 jam, kala II berlangsung selama 5 menit dan disertai laserasi jalan lahir derajat II yang kemudian di heacting, kala III berlangsung selama 16 menit serta kala IV juga berlangsung normal, pada kala IV dilakukan pengawasan selama 2 jam. Pada 1 jam pertama pengawasan dilakukan setiap 15 menit serta 2 jam setelahnya pengawasan dilakukan setiap 30 menit dan ditemukan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Asuhan yang diberikan sesuai standar asuhan kebidanan yang dikenal dengan 60 langkah asuhan persalinan normal (APN). Dimana setiap penatalaksanaan asuhan tersebut berdasarkan persetujuan klien dan keluarga. Persalinan pada Ny. N umur 34 tahun G2P1A0 berlangsung dengan normal dan tidak ditemukan adanya masalah dan komplikasi.

Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. N P2A0 dilakukan 4 kali kunjungan. kunjungan pertama dilakukan 6 jam postpartum ibu mengeluh nyeri luka jahitan perineum yang hilang timbul yang masih bersifat fisiologis serta tampak pengeluaran lochea rubra, kemudian diberikan obat pereda nyeri, menganjurkan ibu mobilisasi secara bertahap dan teratur memberikan konseling tentang nutrisi dan personal hygiene rutin mengganti celana dalam dan pembalut dan membersihkan genetalia dari depan kebelakang, cara menyusui yang baik dan benar dan menyusui secara *on demand* cara masase uterus dan menilai perdarahan.

Kunjungan kedua dilakukan tanggal 13 Maret 2024, nyeri luka jahitan perineum berkurang, dilakukan asuhan pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, pengeluaran lochea dalam batas normal. Konseling nutrisi, istirahat dan personal hygiene, mobilisasi secara bertahap dan teratur. Cara menyusui yang baik dan benar, menganjurkan ibu menyusui bayinya secara *on demand* dan konseling tentang KB.

Kunjungan ketiga dilakukan tanggal 18 Maret 2024, nyeri luka jahitan perineum telah hilang ibu tidak memiliki keluhan apapun, ASI ibu lancar. Dilakukan pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital, kontraksi uterus, pengeluaran lochea sanguinolenta yang kemudian dilakukan konseling nutrisi dan personal hygiene yaitu rutin mengganti pembalut dan celana dalam, membersihkan genetalia dari depan kebelakang, menyusui secara *on demand*.

Kunjungan keempat dilakukan tanggal 26 Maret 2024, ibu tidak memiliki keluhan apapun ASI ibu lancar, dilakukan pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan pengeluaran lochea, konseling perawatan payudara, cara menyusui yang baik dan benar, konseling nutrisi, istirahat dan personal hygiene serta konseling KB. Postpartum Ny. N berlangsung normal, pengeluaran lochea sesuai dengan masa nifas dan tidak ditemukan adanya komplikasi dan masalah.

Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Asuhan kebidanan pada Bayi Ny. N adalah mengeringkan tubuh bayi serta dilakukan pemeriksaan APGAR score, yang kemudian dilanjutkan pengguntingan tali pusat dan inisiasi menyusu dini. Satu jam kelahiran bayi, dilakukan asuhan berupa pemeriksaan antropometri, pemeriksaan fisik, pemberian salep

mata serta vitamin K dan imunisasi Hb0. Bayi lahir dengan jenis kelamin laki-laki, berat 3.600 gram, panjang badan 57 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 37 cm, lingkar perut 33 cm dan lingkar lengan atas 12 cm, bayi lahir normal dan tidak ditemukan adanya cacat dan kelainan bawaan.

Asuhan keluarga berencana pada Ny. N dilakukan tanggal 18 Maret 2024 adalah menyapa ibu dengan ramah sopan dan santun, memperkenalkan diri, serta menjelaskan maksud dan tujuan, menilai keadaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital dan ditemukan hasil dalam batas normal. memberikan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi hormonal dan non-hormonal serta alat kontrasepsi yang cocok untuk ibu yang sedang menyusui, menanyakan kembali jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan. Berdasarkan konseling yang diberikan, ibu memilih menggunakan KB suntik 3 bulan untuk menjaga jarak kehamilan selain itu, serangkaian asuhan yang diberikan berlangsung dengan normal dan tidak ditemukan adanya masalah.

PEMBAHASAN

Asuhan Kebidanan pada Kehamilan

Saat pemeriksaan kehamilan pada Ny. N 34 tahun G2P1A0 trimester III, ibu mengeluh adanya tekanan pada kandung kemih dan sering buang air kecil. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Gulto L Hultabarat tahun 2020 pada kehamilan trimester III, janin mulai turun ke pintu atas panggul dan menekan kandung kemih selain itu pada kehamilan terjadi hemodilusi yang menyebabkan metabolisme air menjadi lancar.⁶ Secara fisiologis, ketidaknyamanan buang air kecil yang dirasakan saat kehamilan trimester III disebabkan oleh ginjal yang bekerja keras dari biasanya dalam menyaring volume darah yang lebih banyak dari sebelum hamil sehingga proses penyaringan tersebut menghasilkan lebih banyak urine.⁷ Berdasarkan di atas, keluhan yang dirasakan oleh Ny. N adalah hal yang fisiologis sehingga tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan kasus.

Asuhan Kebidanan pada Persalinan

Persalinan pada Ny. N G2P1A0 dilakukan di usia kehamilan 40-42, Kala 1 berlangsung selama kurang dari 6 jam, kala II berlangsung selama 5 menit dan disertai laserasi tingkat 2 pada jalan lahir, kala III berlangsung selama 16 menit kala IV berlangsung selama 2 jam. Persalinan berlangsung dengan normal dan tidak ditemukan masalah dan komplikasi, hal ini sejalan dengan teori Prawirohardjo tahun 2020 yang mengemukakan bahwa inpartu atau kala I ditandai dengan keluarnya lendir dan darah dari jalan lahir yang disebabkan oleh dilatasi serviks kala ini dimulai pembukaan 0 sampai pembukaan 10 cm. Lamanya kala 1 untuk ibu primigravida berlangsung kurang dari 12 jam sedangkan untuk ibu yang multigravida sekitar kurang dari 8 jam dan untuk kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai dengan lahirnya bayi proses ini berlangsung selama kurang dari 2 jam untuk primigravida dan untuk ibu multigravida berlangsung selama kurang dari 1 jam, kala III disebut juga dengan kala uri yaitu berlangsung mulai dari lahirnya bayi sampai dengan lahirnya plasenta normalnya berlangsung selama lebih dari 30 menit.⁸

Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. N umur 34 tahun P2A1 dilakukan 4 kali kunjungan, kunjungan pertama dilakukan setelah 6 jam postpartum dan ibu mengeluh nyeri luka jahitan perineum. kunjungan kedua dilakukan setelah 2 hari postpartum, kunjungan ketiga dilakukan saat postpartum hari ketujuh serta kunjungan ke empat dilakukan 15 hari postpartum. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan dalam buku KIA tahun 2020 bahwa kunjungan pertama postpartum adalah 6-48 jam setelah persalinan dengan pemberian asuhan menilai keadaan umum, tanda-tanda vital, cara mencegah perdarahan, konseling nutrisi, istirahat dan personal hygiene serta persiapan menyusui secara dini. Kunjungan kedua dilakukan 3-7 hari setelah persalinan dilakukan penilaian kontraksi uterus dan pengeluaran lochea, nyeri luka jahitan perineum yang dialami ibu sedikit berkurang, menilai tanda-tanda infeksi, nutrisi dan personal hygiene, serta memastikan ibu menyusui dengan baik. Kunjungan ketiga dilakukan setelah 7-28 hari postpartum dengan asuhan yang diberikan sesuai dengan kunjungan kedua. Serta kunjungan yang keempat dilakukan hari ke 15-42 hari postpartum dengan jenis asuhan penilaian keadaan umum, tanda-tanda vital memastikan ibu penyulit-penyulit yang dialami oleh ibu dan bayinya serta memberikan konseling secara dini.³

Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Bayi Ny. N lahir di usia kehamilan 40-42 minggu dan asuhan yang diberikan sesuai dengan kewenangan bidan yaitu mengeringkan tubuh bayi, melakukan penilaian APGAR *score*, menggunting tali pusat dan melakukan inisiasi menyusu dini selama 1 jam, dilakukan pemeriksaan fisik dan antropometri pemberian salep mata, penyuntikan vitamin K dan imunisasi Hb0. Bayi Ny. N lahir spontan dan segera menangis dengan berat badan 3.600 gram, panjang badan 57 cm, lingkaran kepala 34 cm, lingkaran perut 33 cm dan lingkaran lengan atas 12 cm. Bayi Ny. N lahir normal berdasarkan teori bahwa tanda-tanda bayi lahir normal adalah lahir di usia kehamilan 40-42 minggu, berat bayi lebih dari 2.500-4.000 gram, menangis secara spontan, panjang badan lahir 48-52 cm, lingkaran kepala 30-38 cm, lingkaran lengan 11-12 cm, dan APGAR *score* >7.⁹

Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Asuhan Keluarga berencana yang dilakukan pada Ny. N umur 34 tahun yang dilakukan tanggal 18 Maret 2024 adalah pemeriksaan keadaan umum, observasi tanda-tanda vital, memberikan konseling tentang alat kontrasepsi hormonal dan non-hormonal, jenis alat kontrasepsi yang cocok untuk ibu yang sedang menyusui, dan ibu memilih jenis kontrasepsi suntik 3 bulan. Hal ini, berdasarkan teori, salah satu prinsip dalam pelayanan keluarga berencana adalah klien harus mendapatkan informasi dari petugas kesehatan secara lengkap agar klien yang bersangkutan dapat menentukan jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.¹⁰ Pemeriksaan keadaan umum dan tanda-tanda vital sangat penting dilakukan untuk mengetahui jenis alat kontrasepsi yang cocok untuk digunakan.¹¹ Langkah-langkah konseling yang dapat dilakukan dalam memberikan asuhan adalah menyapa klien berbicara yang sopan serta memperkenalkan diri, menanyakan pada klien informasi tentang dirinya, menjelaskan jenis alat kontrasepsi dan menguraikannya secara keseluruhan mulai dari jenis KB hormonal dan non hormonal,

menjelaskan tentang jenis KB yang cocok untuk ibu yang sedang menyusui, membantu ibu memilih alat kontrasepsi serta menanyakan jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan serta mencatat dan memberitahu jadwal kunjungan ulang dan pastikan klien mengerti dengan asuhan dan penjelasan yang diberikan.¹⁰

Jenis alat kontrasepsi yang cocok untuk ibu pasca salin serta menyusui secara eksklusif adalah jenis KB non-hormonal, jenis metode KB non-hormonal tidak mengandung hormon yang dapat menghambat produksi ASI seperti KB IUD (spiral), implan, Metode Amenore Laktasi (MAL), metode suhu basal atau metode kalender, suntik KB tiga bulan, serta jenis alat kontrasepsi kondom. Memberikan konseling yang baik, dapat mendukung kelancaran asuhan yang diberikan serta membantu klien dalam memilih alat kontrasepsi yang ingin digunakan.⁶

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada Ny. N tidak ditemukan adanya masalah dan komplikasi mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana asuhan diberikan sesuai dengan kewenangan bidan serta berdasarkan persetujuan dari klien.

Adapun saran yang dapat diberikan, diharapkan studi kasus ini dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan asuhan yang berkualitas dan bermutu terhadap klien secara menyeluruh dan senantiasa menjadi masukan dan pembelajaran dalam meningkatkan pelayanan kebidanan secara komprehensif yang baik dan benar serta menjadi pedoman dalam pengambilan keputusan serta dapat meningkatkan kualitas dan mutu pendidikan dalam rangka mewujudkan tenaga bidan yang profesional serta mampu memberikan asuhan yang berkualitas dan beintegritas tinggi dalam dunia kesehatan khususnya bagi bidan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Finamore P da S, Kós RS, Corrêa JCF, D, Collange Grecco LA, De Freitas TB, et al. Laporan tugas akhir asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. I di Praktik Mandiri Bidan Lianaria Boru Sagalaa, A.Md.Keb;SKM. Pangkalan Bun Kota Barat Lporan Waringin. J Chem Inf Model [Internet]. 2021;53(February):2021.
2. Regina Putri N, Noviani Fadilah L. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.E Di Puskesmas Malangbong Kabupaten Garut. J Kesehat Siliwangi. 2023;4(1):553–65.
3. Novitasari P. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.M G2P1001 Usia Kehamilan 32-33 Minggu Fisiologis Di Puskesmas Prapatan Balikpapan. Undergr Sp. 2021;1–2.
4. Oktavianingsih TF. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N G2PIA0 UK 31 Minggu Dengan Kehamilan Normal. 2023;
5. Aprianti SP, Arpa M, Nur FW. Asuhan Kebidanan Berkelanjutan / Continuity Of Care. 2023;05(04):11990–6.
6. Sridewi A, Sari K. Asuhan Kebidanan Continuty Of Care (Coc) pada Ny ” U ” Umur 27 Tahun di PMB Bidan Siwi. 2023;2(2):896–906.
7. Syafarb M, Ac AA, Sirajuddind S, Nilawati A. Effect of Continuity of Care to Exclusive

- Breastfeeding Mothers Compliance in Regional Community Health Center in Makassar City South Suolawesi. :114–20.
8. Irfana Tri Wijayanti baharika S dwi AN parmila hesti s, SWUW desi I. Buku Ajar ASKEB pada Persalinan Wiwit Desi I, dkk [Internet]. Vol. VIII, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. 2022. 3–269.
 9. Akhir PT, Kurnia EI. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Normal Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan R-Rum Tahun 2022 halaman persetujuan. 2022;
 10. Matahari R, Utami FP. Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi.
 11. Yulita, N & Juwita S, Media, Yulfira, Kusumawati RM, Listiana, Hipertensi D, Kehamilan D, Podungge Y. Analisis Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif (Contynuity of Care/CoC). Jambura Heal Sport J. 2022;2(2):68–77.