

Asuhan Kebidanan Esensial Pada Ny.G G1P0A0 Usia Kehamilan 21 Minggu 4 Hari Di Kota Balikpapan 2023/2024

Delvia Aldina Putri ¹, Karnilan Lestari Ningsi Sam, S.ST., M.Keb ², Nila Trisna Yulianti, S.SiT.Bdn.,M.Keb ³, Bd. Lusita Hakim, S.ST ⁴
Program Studi D-III Kebidanan, Politeknik Borneo Medistra, Balikpapan, Indonesia
Email Korespondensi: delvia512@gmail.com

Abstract

Continuity of Care in midwifery is a series of continuous and comprehensive service activities ranging from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn services (BBL) and Family Planning services (KB) that connect women's health needs and the personal circumstances of each individual (Amalia Yunia Rahmawati, 2020). Midwifery care is a natural event for the development of both the pregnancy and childbirth processes. Pregnancy is a period that starts from conception to the birth of the fetus. The length of normal birth is 280 days (40 weeks or 9 months and 7 days) calculated from the first day of the last menstruation. (M.Kes et al., 2024). However, the researcher provided care to Mrs. G starting from the period of pregnancy until the respondent chose contraception with a frequency of pregnancy visits 5 times, postpartum 3 times, neonates 2 times, and family planning 2 times. The pregnancy process is physiological, no problems or serious complications are found. The author of this Final Project Report is in the form of a case study using Varney's 7-step midwifery management approach and documented in the form of SOAP. The results of the case study on Mrs. G were obtained to diagnose G1P0A0 gestational age 21 weeks 4 days physiological with childbirth and physiological Neonatal followed by physiological postpartum period and selection of Condom Contraceptives.

Keywords : COC Midwifery Care, Pregnancy, Childbirth, BBL, Neonatal, Family Planning

Abstrak

Continuity of Care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan Bayi Baru Lahir (BBL) serta pelayanan Keluarga Berencana (KB) yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan dan keadaan pribadi setiap individu (Amalia Yunia Rahmawati, 2020). Asuhan kebidanan merupakan suatu peristiwa yang alami atau natural bagi perempuan baik proses kehamilan maupun persalinan. Kehamilan adalah masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. (M.Kes et al., 2024). Namun demikian Peneliti memberikan asuhan kepada Ny. G dimulai dari masa kehamilan hingga responden memilih kontrasepsi dengan frekuensi kunjungan hamil sebanyak 5 kali, nifas 3 kali, neonatus 2 kali, Kb 2 kali. Proses kehamilan berjalan fisiologis, tidak ditemukan masalah maupun komplikasi yang berat. Penulis Laporan Tugas Akhir ini dalam bentuk studi kasus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP. Hasil studi kasus pada Ny. G didapatkan

diagnose G1P0A0 usia kehamilan 21 Minggu 4 hari fisiologis dengan persalinan dan Neonatus fisiologis yang diikuti masa nifas fisiologis dan pemilihan Kontrasepsi Kondom.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan COC, Kehamilan, Persalinan, BBL, Neonatus, KB

PENDAHULUAN

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, Angka Kematian Ibu (AKI) sangat tinggi. Sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan, dan persalinan pada tahun 2020 (WHO, 2023). Secara global, Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan menyumbang sekitar 87% (253.000) dari perkiraan kematian ibu pada tahun 2020 (WHO, 2020).

Berdasarkan Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2021, AKI di Indonesia telah menurun dari 346/ 100.000 Kelahiran Hidup menjadi 305/100.000 Kelahiran Hidup. Sebagian besar penyebab kematian Ibu adalah gangguan hipertensi dalam kehamilan sebesar 31,9%, Perdarahan obstetrik sebesar 26,90%, Komplikasi non-obstetrik sebesar 18,5%, Komplikasi obstetrik lainnya sebesar 11,8%. Adapun penyebab yang lainnya seperti Infeksi yang berkaitan dengan kehamilan sebesar 4,20%, Abortus sebesar 5%, dan penyebab lainnya sebesar 1,70%. Angka Kematian Bayi (AKB) menurun dari 20/1.000 Kelahiran Hidup menjadi 15/1.000 Kelahiran Hidup. Penyebab kematian neonatal terbanyak adalah komplikasi kejadian intrapartum sebesar 27,7%, gangguan respiratori dan kardiovaskuler sebesar 22,3%, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan prematur sebesar 20,8%, kelainan kongenital sebesar 12,9%, infeksi sebesar 8,7%, dan lain-lain sebesar 7,6% (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2021).

Upaya yang dilakukan peneliti diantaranya meningkatkan kualitas keselamatan ibu dan bayi. Terutama dalam pelaksanaan pelayanan antenatal care, pertolongan persalinan, kunjungan nifas, kunjungan neonatus, dan pelayanan KB. Kunjungan kehamilan harus dilakukan minimal 6 kali. Pertolongan persalinan minimal 2 bidan atau 4 tangan. Kunjungan nifas (KF) harus dilakukan 4 kali. Kunjungan Neonatus (KN) dilakukan 3 kali, dan Memberikan konseling Keluarga berencana.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 10 Oktober 2023 pukul 14.00 Wita dengan melakukan kunjungan rumah (home care) di Jl. Gurinda 6 RT.44 No.42 Kota Balikpapan. Diperoleh data klien mengatakan ini adalah kehamilan yang pertama, tidak pernah keguguran, tidak mempunyai riwayat kehamilan gemeli, atau plasenta previa. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan status kehamilan resiko rendah, dapat ditolong oleh bidan sehingga nilai skor Poedji Rochjati adalah 2. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan esensial secara Continuity of Care pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas, hingga Keluarga Berencana, dengan menggunakan kebidanan serta manajemen melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan dengan metode SOAP.

METODE

Penulisan laporan studi kasus ini disusun berdasarkan metode penelitian deskriptif dengan bentuk studi kasus Continuity Of Care. Jenis penelitian yang digunakan adalah metode observasi dengan pendekatan studi kasus manajemen kebidanan. Studi kasus yang digunakan adalah asuhan kebidanan menurut kerangka pikir Varney dari pengumpulan data dasar, interpretasi data untuk mengidentifikasi diagnosa atau masalah berdasarkan kondisi klien, menyusun rencana asuhan yang menyeluruh, pelaksanaan langsung asuhan dengan efisien dan aman serta mengevaluasi perkembangan dengan SOAP pada asuhan kebidanan ibu hamil,

Delvia Aldina Putri (1), Karnilan Lestari Ningsi Sam, S.ST., M.Keb (2), Nila Trisna Yulianti, S.Si.T., Bdn., M.Keb (3), Bd. Lusita Hakim, S.ST (4)

bersalin, nifas, BBL dan pelayanan KB.

Hasil

Hasil penelitian studi kasus dengan membandingkan teori dengan praktik di lapangan untuk lebih sistematis. Maka peneliti membuat pembahasan dengan mengacu pada 7 langkah varney yang terdiri dari pengkajian, interpretasi data atau analisa masalah,antisipasi masalah potensial, tindakan segera atau kolaborasi, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Pembahasan

Kehamilan

Antenatal Care (ANC) merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar (Kemenkes, 2018). Menurut Ambar, dkk (2021) kehamilan biasanya berlangsung 40 minggu atau 280 hari, dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan yang melewati 294 hari atau 42 minggu adalah kehamilan postdate, diagnosa usia kehamilan lebih dari 42 minggu di dapatkan dari perhitungan seperti rumus neagle atau dengan tinggi fundus uteri.

Menurut Kemenkes (2021), pelayanan Antenatal Care (ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian sebagai berikut :pada Trimester 1 dillakukan 1x kunjungan yaitu pada Usia Kehamilan 0-12 Minggu.pada Trimester 2 dilakukan 2x kunjungan yaitu pada usia kehamilan 12-24 Minggu.pada Trimester 3 dilakukan 3x kunjungan yaitu pada usia kehamilan 25-40 Minggu.

Persalinan dan BBL

Asuhan Persalinan pada Ny. G tidak dapat dilakukan langsung oleh peneliti dikarenakan Ny. G bersalin dengan Sectio Caesarean. SOP Rumah sakit tersebut tidak memperkenankan mahasiswa untuk ikut melakukan pertolongan persalinan, sehingga peneliti hanya memberikan asuhan via Whatsapp yaitu menyarankan Ibu untuk tetap tenang dan hanya fokus pada persalinannya. Peneliti tidak dapat melanjutkan pada proses persalinan, sehingga peneliti mencari pasien pengganti dengan kriteria fisiologis dan tidak ada penyulit. Pada tanggal 25 Juli 2024 di Klinik Bersalin Nabila Balikpapan, didapatkan data nama klien Ny.I usia 31 Tahun.

Lama persalinan kala I fase aktif Ny. I selama 1 jam, sesuai dengan hasil penelitian Fatriyani, 2020 bahwa lama persalinan kala I fase aktif pada primigravida sebagian besar terjadi dalam rentang waktu 191-335 menit pada primigravida sebanyak 31 orang (41,3%), sedangkan lama persalinan kala I fase aktif pada multigravida sebagian besar terjadi dalam rentang waktu 45- 190 menit sebanyak 63 orang (61,2%). Pada primigravida lama persalinan kala I mempunya durasi yang lebih lama dibandingkan dengan multigravida, dimana lama persalinan kala I pada primigravida berlansung kira-kira 13 jam sedangkan pada multigravida kira-kira 7 jam. Lamanya persalinan kala I tergantung dari kontraksi uterus, semakin sering kontraksi dating maka semakin cepat proses persalinanan. Kontraksi uterus yang tidak adekuat dapat memperlambat proses persalianan (Jamir & F, 2021).

Pelaksanaan asuhan kebidanan kala I pada ibu bersalin Ny.I G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu 1 hari. Pada usia kehamilan 39 minggu 1 hari dimana pada usia kehamilan tersebut termasuk kedalam usia aterm. Hal tersebut sesuai dengan teori Menurut Manuaba (2016) lama kehamilan berlangsung sampai persalinan aterm adalah 280 sampai 300 hari dengan perhitungan sebagai berikut: usia kehamilan sampai 28 minggu dengan berat janin 1000 gram bila berakhir disebut keguguran, bila usia kehamilan 29 minggu sampai 36 minggu terjadi

Delvia Aldina Putri (1), Karnilan Lestari Ningsi Sam, S.ST., M.Keb (2), Nila Trisna Yulianti, S.Si.T., Bdn., M.Keb (3), Bd. Lusita Hakim, S.ST (4)

persalinan disebut persalinan prematurus, usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu disebut aterm, usia kehamilan 42 minggu disebut kehamilan lewat waktu atau postdatism (serotinus).

Kala II Pelaksanaan asuhan kebidanan kala II pada ibu bersalin Ny.I Pada jam 16.00 WITA, didapatkan responden mengeluh perut terasa mules semakin sering, merasa ingin buang air besar, dan merasa ingin mengejan, hasil TTV ibu dalam batas normal, hasil observasi kemajuan persalinan, His: 5x durasi 40-45 detik/ 10 menit, DJJ: 145 x/ menit (reguler), terdapat tanda gejala kala II, dorongan meneran (ada), tekanan anus (ada), perenium menonjol (ada), vulva membuka (ada), dan pembukaan 10 cm (lengkap).

Menurut (Yulianti et al., 2019) Kala II persalinan dimulai ketika pembukaan servik sudah lengkap dan berakhir dengan lahirnya bayi, pada primigravida berlangsung selama 2 jam dan multipara selama 1 jam. Persalinan presipitatus adalah persalinan yang berlangsung dalam waktu yang sangat cepat, atau persalinan yang sudah selesai kurang dari tiga jam. Dampak dari persalinan ini bagi ibu dapat menimbulkan ruptur uteri atau laserasi yang luas pada serviks, vagina, vulva, atau perenium (Ningrum & Komalasari, 2023). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi partus Persipitatus pada responden. Kala III berlangsung selama 10 menit. Hal ini sesuai dengan teori yaitu Kala tiga persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban seluruh proses biasanya berlangsung selama 5 - 30 menit setelah bayi lahir (Yulianti et al., 2019).

Lama kala III lebih singkat, jumlah perdarahan berkurang sehingga dapat mencegah perdarahan postpartum, hal ini dikarenakan dilakukan manajemen aktif kala III sesuai dengan teori yaitu pemberian oksitosin segera mungkin, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), rangsangan taktil pada dinding uterus (Triana & Wulandari, 2023) Pada kala IV dilakukan pemantauan kontraksi uterus, perdarahan, nadi, tinggi fundus uterus, kontraksi uterus, kandung kemih pada 1 jam pertama dilakukan pemantauan setiap 15 menit dan pada jam kedua dilakukan pemantauan persalinan setiap 30 menit. Dengan demikian berlangsungnya proses persalinaan pada penelitian ini berlangsung secara fisiologis tanpa adanya penyulit. Memberikan asuhan aman dan bersih segera setelah bayi baru lahir merupakan bagian esensial dari asuhan pada bayi baru lahir seperti jaga bayi tetap hangat, isap lendir dari mulut dan hidung bayi (hanya jika perlu), keringkan, pemantauan tanda bahaya, klem dan potong tali pusat, IMD, berikan suntikan Vit K, 1 mg intramuscular, beri salep mata antibiotika pada kedua mata, pemeriksaan fisik, imunisasi hepatitis B 0.5 ml intramuscular.

Neonatus

Asuhan kebidanan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali sesuai dengan Kemenkes 2023 Kunjungan Neonatus yaitu KN 1: pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua). KN 2: pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari, KF 3 pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan)(Buku KIA, 2023).

Peneliti melakukan Pemeriksaan fisik, antropometri, tanda-tanda vital pada bayi, lalu peneliti memberikan KIE pada ibu Tentang ASI eksklusif, tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Hal ini sesuai dengan Kemenkes, 2023 tanda-tanda bahaya pada neonatus yaitu Tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat, tidak mau menyusu, kejang, sesak napas, lemah, kulit dan mata bayi kuning, diare, menangis atau merintih terus menerus. Setelah itu peneliti menganjurkan ibu untuk ASI eksklusif 6 bulan. Hal ini sesuai dengan PerMenKes No. 28 Tahun 2017 dimana dalam melakukan pelayanan bayi baru lahir dan neonatus bidan berwenang untuk melakukan penyuluhan dan konseling. Dan juga sejalan dengan (Wijaya, 2019) Air susu ibu (ASI) eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral).

Nifas dan KB

Kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali, sesuai dengan peraturan kemenkes 2023 jadwal KF I 6-48 jam post partum, KF II 3-7 hari post partum, KF III 8-28 Hari post partum, KF IV 19- 42 minggu post partum (Buku KIA, 2023). Didapatkan hasil bahwa ASI responden lancar, Nyeri luka operasi sudah berkurang, jahitan sudah kering, lochea berwarna coklat sesuai dengan penelitian Yuliani, dkk, 2019, Lockhea Sanguilenta 3-7 hari berwarna Putih bercampur Merah Sisa darah bercampur lendir, ibu sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasa, dan merawat bayinya.

Peneliti telah memberikan asuhan pijat oksitosin untuk membuat pengeluaran ASI ibu baik, dan mengevaluasi apakah ibu merasakan tanda bahaya pada masa nifas. pengeluaran ASI dan teknik menyusui yang telah diajarkan, memastikan pola nutrisi dan istirahat ibu tercukupi. Menjelaskan Macam-macam KB untuk Ibu yang sedang menyusui, untuk memberikan pemahaman tentang metode kontrasepsi, manfaat, efek samping serta cara mendapatkan pelayanan. Adapun Macam-macam KB untuk Ibu yang sedang menyusui yaitu: Pil KB 3 bulan, Pil Laktasi, Implan, Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau IUD, Alat kontrasepsi alami (Kalender), MAL (Metode Aminore Laktasi), Kondom, Senggama terputus. Setelah diberikan KIE macam-macam KB, ibu ingin berdiskusi dengan suami untuk pemilihan KB.

Asuhan kebidanan esensial yang dilakukan menyebabkan ibu dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana secara normal, tanpa ada masalah, penyulit dan komplikasi. Dukungan keluarga terutama dukungan suami menjadi keberhasilan asuhan.

SIMPULAN (PENUTUP)

Asuhan telah dilakukan secara esensial dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB yang berlangsung fisiologis dan tidak ditemukan kelainan. Dengan pendekatan dan Manajemen Kebidanan Varney didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

UCAPAN TERIMA KASIH

“Yang Utama Dari Segalanya ucapan terimakasih kepada Allah SWT”

Tiada daya dan upaya kecuali dengan kekuatan Allah yang Maha Tinggi lagi Maha Agung. "Alhamdulillah terima kasih Ya Allah, tidak akan sampai pada hari ini jika Allah tidak memberikan kekuatan, nikmat dan kesehatan untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini.

“Kupersembahkan karya sederhana ini kepada keluargaku (nenek, mama, tante, adik)”

Saya ingin mengucapkan terima kasih yang mendalam kepada keluarga tercinta atas dukungan, cinta, dan dorongan yang tiada henti sepanjang proses penyelesaian tugas akhir ini. Tanpa bimbingan dan semangat kalian, pencapaian ini tidak akan mungkin terwujud.

"Kepada Ibu Nila Trisna Yulianti, S.SiT., Bdn., M. Keb selaku Pembimbing Laporan Tugas Akhir Saya"

Terima kasih yang sebesar-besarnya Saya sampaikan kepada Ibu Nila Trisna Yulianti, S.SiT., Bdn., M. Keb atas bimbingan, dukungan, dan nasihat yang sangat berharga selama proses penyelesaian tugas akhir ini. Keahlian dan kesabaran Ibu telah memberikan inspirasi dan arahan yang sangat membantu Saya mencapai hasil ini.

“Kepada Ny.G dan Tn.A”

Terima kasih yang mendalam Saya sampaikan kepada Ny.G dan Tn.A atas kesediaan dan kepercayaan yang telah diberikan untuk Saya mendampingi selama masa kehamilan hingga memutuskan untuk ber-KB, serta terima kasih karena telah membantu Saya dalam penyelesaian tugas akhir ini. “Dan Terima kasih yang sebesar-besarnya Saya sampaikan

Delvia Aldina Putri (1), Karnilan Lestari Ningsi Sam, S.ST., M.Keb (2), Nila Trisna Yulianti, S.Si.T., Bdn., M.Keb (3), Bd. Lusita Hakim, S.ST (4)

kepada teman teman tercinta atas dukungan, semangat, dan bantuan yang luar biasa selama proses penyelesaian tugas akhir ini. Tanpa kalian, perjalanan ini tidak akan menyenangkan dan seberhasil ini.”

DAFTAR PUSTAKA

- Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah. Penerbit NEM.
- Aprianti, S. P., Arpa, M., Nur, F. W., Sulfi, S., & Maharani, M. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan/Continuity Of Care. *Journal on Education*, 5(4), 11990-11996.
- Azizah, A., Thamrin, H., & Azrida, M. (2022). Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal pada Bayi Ny. N. *Window of Midwifery Journal*, 61-69.
- Dinda, N., Saleha, S., & Haruna, N. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Patologi dengan Persalinan Letak Sungsang (Literatur Review). *Jurnal Midwifery*, 3(2).
- II, B. A. Konsep Dasar Teori Manajemen Varney. LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN KOMPERHENSIF PADA NY “S” DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUARA RPAK KOTA BALIKPAPAN 9 MEI-20 JUNI 2016.
- Iryaningrum, M. R., Yuwono, A., & Cahyadi, A. (2023). Hipertensi dalam Kehamilan. *Damianus Journal of Medicine*, 22(3), 249-258.
- Lubis, E. (2019). Hubungan tingkat pendidikan dan usia ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan antenatal care. *Binawan Student Journal*, 1(3), 113-117.
- Luthfiyah, U., Anwar, M. C., & Rumah, P. P. Nanopartikel Jahe Merah Sebagai Inovasi Peningkat Nitrit Oksida dan Penurun Tekanan Darah Ibu Hipertensi Postpartum. Penerbit Pustaka Rumah Cinta.
- Matahari, R., Km, S., Utami, F. P., KM, S., & Sugiharti, I. S. (2019). Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. Pustaka Ilmu.
- Meyer, G. V., Suryanti, S., & Akbar, N. (2023). Asuhan Kebidanan Antenatal pada Ny. S dengan Emesis Gravidarum. *Window of Midwifery Journal*, 43-52.
- Mutmainnah, A. U., SiT, S., Herni Johan, S. E., SKM, M. S., Llyod, S. S., SiT, S., & Mahakam, A. K. M. (2021). Asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir. Penerbit Andi.
- Ningrum, P. A. (2023). ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. B, NY. L, NY. R DI PMB FARIDA SORAYA, SST TELUK BETUNG BANDAR LAMPUNG TAHUN 2022. *BULLET: Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 2(3), 577-593.
- Pakpahan, D. (2024). Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan Oral Thrush pada Bayi Ny. M Praktek Bidan Nina Kirana. *JUFRAN: Jurnal Farmasi dan Kesehatan*, 1(1), 15-20.
- Podungge, Y. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Jambura Health and Sport Journal*, 2(2), 68- 77.
- Delvia Aldina Putri (1), Karnilan Lestari Ningsi Sam, S.ST., M.Keb (2), Nila Trisna Yulianti, S.Si.T., Bdn., M.Keb (3), Bd. Lusita Hakim, S.ST (4)

- Restanty, D. A., & Apriliana, M. (2023). PENGARUH SARI KURMA TERHADAP LAMA PERSALINAN KALA I FASE AKTIF. *Ovary Midwifery Journal*, 4(2), 45-62.
- Retnowati, Y., Yulianti, I., & Ariyanti, R. (2020). Pengantar Asuhan Kehamilan.
- Rudiyanti, N. R. (2021). Efektifitas Prenatal Yoga dalam Penanganan Kehamilan Sungsang. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 14(1), 30-37.
- Simanjuntak, L. J., & Simanjuntak, P. A. (2020). Perbandingan Rumus Johnson Dan Rumus Risanto Dalam Menentukan Taksiran Berat Janin Pada Ibu Hamil Dengan Berat Badan Berlebih. *Nommensen Journal of Medicine*, 5(2), 24-27.
- Triana, H. K., & Wulandari, N. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Journal of Health Care Education*, 2(1), 15-25.
- Utami, F. P., Wirakusumah, F. F., Wijayanegara, H., Rasyad, A. S., & Soepardan, S. (2019). UJI KESESUAIAN ALAT DIGITALISASI TFU, PITA UKUR dan HPHT DALAM MENENTUKAN USIA KEHAMILAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER DUA DAN TRIMESTER TIGA. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(4), 347.
- Wasiah, A., & Artamevia, S. (2021). Pelatihan perawatan bayi baru lahir. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(2), 337-343.
- Wijaya, F. A. (2019). ASI Eksklusif: nutrisi ideal untuk bayi 0-6 bulan. *Cermin Dunia Kedokteran*, 46(4), 296-300.
- Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Yulianti, N. T., & Sam, K. L. N. (2019). Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir. Cendekia Publisher.