

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* HOLISTIK ISLAMI
PADA NY. S DI TPMB I KOTA BANDUNG**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Laporan MCHC (COC)



Oleh:

**DERA RATRI SALSADILAH
NIM. 522023086**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AISYIAH BANDUNG
2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* HOLISTIK ISLAMI PADA NY. S DI TPMB I KOTA BANDUNG

Nama Mahasiswa : Dera Ratri Salsadilah
NIM : 522023086
Mata Kuliah : Profesi Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik
Care (Midwifery Comprehensive Holistic Care)
Mengambil Asuhan MCHC Pada:
Nama Klien : Ny. S
Umur : 31 Tahun
Alamat : rt 06 rw 03 Rancaloea
Diagnosa : Ny. S usia 31 tahun G4P1A2 usia kehamilan 37 minggu

Menyetujui,

Dosen Pembimbing

CI/Preseptor Bidan



Anita Yuliani, SST, M.KM, Bdn
NPP. 2022210785117



Ann Cessanah, S.Tr, Keb
NPP.---

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan



Mulvanti, S.ST, M.Keb., Bdn
NPP. 2010060887036

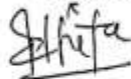
HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* HOLISTIK ISLAMI PADA NY. S DI TPMB I KOTA BANDUNG

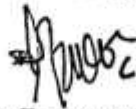
Penyusun : Dera Ratri Salsadilah
NIM : 522023086
Mata Kuliah : Stase Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistic
(*Midwifery Comprehensive Holistic Care-Stage*)

Menyetujui,
Pembimbing



Anita Yuliani, SST., MKM, Bdn
NPP. 2022210785117

Penguji I



Bdn. Aneq Cherawaty, S.ST., M.Keb., MH.Kes
NIDN. 0410018804

Penguji 2



Imas Mardiansyah, S.ST., M.Tr.Keb., Bdn
NPP. 200813056802

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan



Mulvanti, S.ST., M.Keb., Bdn
NPP. 2010060837036

SURAT PERNYATAAN

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : Dera Ratri Salsadilah
NIM : 522023086
Program Studi : Profesi Bidan

Dengan ini menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiarisme atau penjiplakan/ pengambilan karangan, pendapat atau karya orang lain dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir yang berjudul:

"Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Holistik Islami pada Ny. S di TPMB I Kota Bandung"

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya yang sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini. Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan kesadaran sendiri dan tidak atas tekanan ataupun paksaan dari pihak manapun demi menegakkan integritas akademik di institusi ini.

Bandung, Mei 2024

 
Dera Ratri Salsadilah
NIM 522023086

MOTTO

“Jika kamu ada di jalan yang benar menuju Allah, berlarilah. Jika itu berat untukmu, berlari-lari kecil lah. Jika kamu tidak bisa, merangkaklah, tapi

JANGAN PERNAH berhenti atau berbalik arah”

–Imam Syafi’i–

KATA PENGANTAR



Segala puji hanya milik Allah subhallahu wa ta'ala, Rabb semesta alam. Rabb yang mengurus setiap makhluk-Nya, pemberi hidayah, penggerak lisan dan amal kebajikan. Shalawat dan salam untuk Rasulullah Shalallahu 'alaihi wassalam terkasih, pemimpin terbaik sepanjang masa, pemilik akhlaqul karimah yang syamil, tauladan seluruh umat manusia. *Alhamdulillah hamdan yuwâfi ni'amahu wa yukâfiu mazîdah* penulis panjatkan, karena berkat ijin Allah SWT Karya Ilmiah Akhir Komprehensif Holistik dengan judul **“Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Holistik Islami pada Ny. S di TPMB I Kota Bandung.”** dapat diselesai. Karya Ilmiah Akhir Komprehensif Holistik ini disusun sebagai salah satu syarat kelulusan pada program pendidikan profesi bidan di Universitas 'Aisyiyah Bandung.

Penulis menyadari dalam Karya Ilmiah Akhir Komprehensif Holistik ini tidak akan selesai tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Karena itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Tia Setiawati, S.Kep.,M.Kep.,Ners.Sp.Kep.An selaku rektor Universitas 'Aisyiyah Bandung.
2. Dr. Sitti Syabariyyah, S.Kep.MS.Biomed selaku wakil rektor I Universitas 'Aisyiyah Bandung.
3. Nandang Jamiat, S.Kep.,M.Kep.,Ners.Sp.Kep.Kom selaku wakil rektor II Universitas 'Aisyiyah Bandung.
4. Popy Siti Aisyah, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku ketua dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Bandung.
5. Anggriyana Tri Widiанти S.Kep.,NersM.Kep selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Bandung
6. Hendra Gunawan, S.Pd.,M.KM. selaku Wakil Dekan II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Bandung

7. Mulyanti, S.ST.,M.Keb.,Bdn, selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Bandung
8. Amida Sriwianti Sarbini,S.ST.,M.Keb., Bd selaku Dosen Pembimbing yang telah membimbing dalam pembuatan laporan asuhan kebidanan komprehensif
9. Anita Yuliani,SST.,M.KM.,Bdn selaku Dosen Pembimbing yang telah membimbing dalam pembuatan laporan asuhan kebidanan komprehensif.
10. Aan Casmanah S.Tr., Keb selaku Clinical Intruction (CI) yang telah membimbing selama praktik asuhan kebidanan komprehensif
11. Ina Amd.Keb selaku pemilik lahan praktek yang telah memberikan saranan dan prasarana nya dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif.
12. Orangtua yang telah memberikan dukungan, informasi, motivasi dalam penyusunan laporan ini.
13. Rekan - Rekan seperjuangan yang telah memberikan dukungan, informasi, motivasi dalam penyusunan laporan ini.
14. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan Akhir Komprehensif Holistik ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Akhir kata, penulis merasakan masih banyak kekurangan sehingga saran dan kritik membangun sangat diperlukan untuk perbaikan Komprehensif Holistik Holistik ini. .

Bandung, Mei 2024

Penulis

ABSTRAK

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS 'AISYIYAH BANDUNG

Nama Mahasiswa : Dera Ratri Salsadilah
Judul : Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Holistik Islami Pada Ny. S
Di TPMB I Kota Bandung
149 Hal+ 6 tabel+ 5 Gambar+ 11 lampiran

Kehamilan dengan resiko tinggi merupakan salah satu penyumbang Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2020 capaian AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Banyak penyebab risiko tinggi pada ibu hamil diantaranya usia <20 tahun atau >35 tahun, anak lebih dari 4, jarak persalinan yang kurang dari 2 tahun, tinggi badan <145 cm, riwayat abortus, riwayat sectio cesaria (SC), memiliki riwayat penyakit keluarga seperti hipertensi, diabetes, kelainan bentuk tubuh dan kelainan tulang belakang atau panggul yang merupakan salah satu kasus faktor risiko tinggi dengan risiko kematian ibu dan bayi. Komplikasi yang dapat terjadi selama persalinan meliputi infeksi saat melahirkan, masalah payudara, hematoma, perdarahan postpartum lambat, subinvolusi, tromboflebitis, inversi rahim, dan masalah psikologis. Masalah pada payudara yang terjadi dapat menghambat pemberian ASI eksklusif. Salah satunya adalah pembengkakan payudara. Oleh sebab itu, diperlukan solusi untuk mencegah maupun mengatasi masalah tersebut, salah satunya adalah asuhan berkelanjutan (*Continuity of Care*). Tujuan penelitian ini adalah memberikan asuhan komprehensif holistik dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan Kespro/KB.

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus (*case study*). Waktu Pengambilan mulai dari 06 maret-30 april 2024 di TMPB I. *Informed consent* klien sudah dilakukan, klien dikelola dari kehamilan 37 minggu hingga KB. Asuhan diberikan secara komprehensif, holistic, dan berkesinambungan dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan.

Hasil asuhan yang diperoleh diagnosis Ny.S usia 31 tahun G4P1A2 usia kehamilan 37 minggu, persalinan normal, penulisan partograf lengkap, kondisi bayi normal, pada kunjungan nifas hari ke-9 didapatkan klien mengalami bendungan ASI. Selama kehamilan, ANC yang dilakukan klien sebanyak 4x kunjungan bidan, 2x kunjungan puskesmas, 2x kunjungan SPOG. Pada persalinan kala I-IV telah tercatat pada partograf dan dilakukan 60 langkah asuhan persalinan normal dengan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Pada masa nifas hari ke-9, didapatkan klien mengalami bendungan ASI sehingga diberikan asuhan breast care. Pada BBL, telah dilakukan asuhan secara berkala dengan tidak ada temuan kesenjangan.

Kesimpulan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik pada penerapan asuhan kebidanan. Setiap individu memiliki keunikan sehingga asuhan yang diberikan harus disesuaikan dengan kondisi pasien secara komprehensif, holistic, dan berkelanjutan.

Kata kunci: Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan Keluarga Berencana

Pustaka: 51, (2015-2023)

ABSTRACT

MIDWIFE PROFESSIONAL EDUCATION STUDI PRPGRAM FACULTY OF HEALTH SCIENCES, UNIVERSITY OF 'AIYIAH BANDUNG

Name Of Student : Dera Ratri Salsadilah
Title : Isslamic Holistic Contunity Of Care Midwifery for Mrs. S At
TPMB I Bandung City
149 Pages+ 6 Tables+ 5 Pictures+ 11 Appendix

High-risk pregnancies are one of the contributors to the Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia. Based on Indonesia's health profile in 2020, the MMR was 305 per 100,000 live births. There are many causes of high risk in pregnant women, including age <20 years or >35 years, more than 4 children, birth spacing less than 2 years, height <145 cm, history of abortion, history of cesarean section (SC), having a family history of disease. such as hypertension, diabetes, body deformities and spinal or pelvic abnormalities which are one of the high risk factors with a risk of maternal and infant death. Complications that can occur during labor include infection during delivery, breast problems, hematoma, delayed postpartum bleeding, subinvolution, thrombophlebitis, uterine inversion, and psychological problems. Breast problems that occur can prevent exclusive breastfeeding. One of them is breast swelling. Therefore, solutions are needed to prevent and overcome this problem, one of which is continuous care (Continuity of Care). The aim of this research is to provide holistic comprehensive care from pregnancy, childbirth, postpartum, BBL, and Health Care/KB.

The research method used is descriptive qualitative with a case study approach. Collection times start from 06 March-30 April 2024 at TMPB I. The client's informed consent has been carried out, the client is managed from 37 weeks of pregnancy until KB. Care is provided in a comprehensive, holistic and sustainable manner using midwifery care management.

The results of the care obtained were a diagnosis of Mrs. S, 31 years old, G4P1A2, 37 weeks' gestation, normal delivery, complete partograph writing, normal baby condition, on the 9th day postpartum visit, it was found that the client had breast milk dams. During pregnancy, the client underwent ANC 4x midwife visits, 2x health center visits, 2x SPOG visits. Stages I-IV of labor were recorded on the partograph and 60 steps of normal birth care were carried out with no gap between theory and practice. On the 9th day of the postpartum period, it was found that the client experienced breast milk retention so she was given breast care. At BBL, regular care has been provided with no gaps found.

The conclusion is that there is no gap between theory and practice in the application of midwifery care. Each individual is unique, so the care provided must be adapted to the patient's condition in a comprehensive, holistic and sustainable manner.

Keywords: Midwifery Care Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Neonatal, and Family Planning
References: 51, (2015-2023)

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : Dera Ratri Salsadilah
NIM : 522023086
Program Studi : Profesi Bidan
Fakultas : Ilmu Kesehatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan saya menyetujui untuk memberikan kepada Universitas 'Aisyiyah Bandung Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

"Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Holistik Islami pada Ny. S TPMB I Kota Bandung"

Hak bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas 'Aisyiyah Bandung berhak menyimpan, mengalihkkan dalam bentuk media lain, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta.

Demikianlah pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, Mei 2024

Penulis,



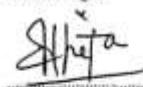
Dera Ratri Salsadilah

NIM.522023086

Mengetahui,
Pembimbing

Anita Yuliani, SST, M.KM, Bdn
NIP. 202210785117

Tanda Tangan



DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
MOTTO	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAHix	
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan	4
1.4. Manfaat	5
BAB II	6
TINJAUAN TEORITIS.....	6
2.1. Kehamilan	6
a. Pengertian Kehamilan	6
b. Perubahan fisiologis dan Psikologis Pada Kehamilan Trimester III ..	7
c. Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III	16
d. Tanda Bahaya Ibu Hamil.....	17
2.2. Persalinan	18
a. Pengertian Persalinan	18
b. Tanda Pasti Persalinan.....	19
c. Tahapan Persalinan.....	20
d. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin.....	24
e. Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.....	24
f. APN (Asuhan Persalinan Normal)	27
2.3. Nifas	34
a. Pengertian Nifas	34

b.	Tahapan Masa Nifas	34
c.	Asuhan Masa Nifas	35
d.	Perubahan Fisiologis Masa Nifas	36
e.	Perubahan Psikologis Masa Nifas	38
f.	Tanda Bahaya Masa Nifas	38
2.4.	BBL (Bayi Baru Lahir)	39
a.	Pengertian Bayi Baru Lahir	39
b.	Perubahan Fisiologis BBL	39
c.	Reflek BBL	43
d.	Perawatan BBL	44
e.	Perawatan Tali Pusat	47
2.5.	Keluarga Berencana (KB)	48
a.	Definisi Kontrasepsi	48
b.	AKDR atau IUD	48
2.6.	COC (<i>Continuity Of Care</i>)	51
2.7.	Kasus Kebidanan	51
a.	Risiko Tinggi Kehamilan	51
b.	Bendungan ASI	52
2.8.	Evidence Based Midwifery	53
a.	<i>Breast Care</i>	53
b.	<i>Pemberian Kompres Daun Kubis</i>	54
c.	<i>PICOS</i>	55
2.9.	Standar Asuhan Dan Wewenang Bidan	55
2.10.	Modul Asuhan Kebidanan	57
2.11.	Kerangka Teori Asuhan Kebidanan Komprehensif	59
BAB III		60
METODE DAN LAPORAN KASUS		60
3.1	Pendekatan Design Studi Kasus	60
3.2	Kerangka Konsep Asuhan Berdasarkan Kasus	60
3.3	Tempat Dan Waktu Studi Kasus	61
1.	Tempat Studi Kasus	61
2.	Waktu Studi Kasus	61
3.4	Objek/Partisipan	61
3.5	Etika Studi Kasus/Informed Consent	61
3.6	Laporan Studi Kasus (SOAP)	63
a.	SOAP Kehamilan	63
b.	SOAP Persalinan	70
c.	SOAP Nifas	79
d.	SOAP Bayi Baru Lahir	83
e.	SOAP Keluarga Berencana	93
BAB IV		95
HASIL DAN PEMBAHASAN		95
4.1.	Hasil	95
a.	Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Kehamilan	95
b.	Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Persalinan	96
c.	Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Masa Nifas	100

d. Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada BBL	103
e. Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Keluarga Berencana	104
4.2. Pembahasan.....	105
a. Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Kehamilan	105
b. Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Persalinan	108
c. Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Masa Nifas.....	110
d. Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Bayi Baru Lahir	111
e. Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Keluarga berencana	112
BAB V.....	114
SIMPULAN DAN SARAN	114
5.1. Simpulan	114
5.2. Saran.....	114
DAFTAR PUSTAKA	115
LAMPIRAN.....	119
Lampiran 1 Informed Consent.....	119
Lampiran 2 Surat Izin Pengambilan Data	120
Lampiran 3 Riwayat Hidup	121
Lampiran 4 Curriculum Vitae	122
Lampiran 5 Partograf.....	123
Lampiran 6 Dokumentasi Kegiatan.....	123
Lampiran 7 Kegiatan Bimbingan	124
Lampiran 8 Lembar Perbaikan (Revisi) MCHC-CoC.....	126
Lampiran 9 Jurnal EBMP	127
Lampiran 10 Lembar Cek Turnitin.....	128
Lampiran 11 Draft Manuscript MCHC-COC.....	129

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Asuhan Masa Nifas	35
Tabel 2. 2 Involusi Uterus.....	36
Tabel 2. 3 PICOS	55
Tabel 4. 1 Asuhan Persalinan.....	97
Tabel 4. 2 Asuhan Masa Nifas	100
Tabel 4. 3 Asuhan BBL.....	103

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Breast Care Tangan di Tengah Payudara	53
Gambar 2. 2 Breast Care Mengurut Payudara Menggunakan Pinggir Tangan.....	54
Gambar 2. 3 Breast Care Kepalan Tangan Mengurut Payudara	54
Gambar 2. 4 Kerangka Teori Asuhan Kebidanan Komprehensif	59
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Berdasarkan Kasus	60

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent	119
Lampiran 2 Surat Izin Pengambilan Data	120
Lampiran 3 Riwayat Hidup	121
Lampiran 4 Curriculum Vitae	122
Lampiran 5 Partograf.....	123
Lampiran 6 Dokumentasi Kegiatan.....	123
Lampiran 7 Kegiatan Bimbingan	124
Lampiran 8 Lembar Perbaikan (Revisi) MCHC-CoC.....	126
Lampiran 9 Jurnal EBMP	127
Lampiran 10 Lembar Cek Turnitin	128
Lampiran 11 Draft Manuscript MCHC-COC	129

DAFTAR PUSTAKA

- Abadi, D. S., Suhartini, T., & Supriyadi, B. (2023). Pengaruh Penyuluhan Rujukan Terencana terhadap Sikap Kader dalam Pendampingan Ibu Hamil Resiko Tinggi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 1243–1248. <https://doi.org/10.37287/jpppp.v5i3.1760>
- Ake, I., Ramadany, S., Pelupessy, N., & Ahmar, H. (2020). Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang IUD Pasca Persalinan dengan Intervensi Strategi Konseling Berimbang (SKB) Dengan Video Learning. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 30–34. Retrieved from <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>
- Andriani, F., Bd, S. K., Keb, M., Balita, B. D. A. N., Kebidanan, A., Neonatus, P., & Balita, B. D. A. N. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus*.
- Aprianti, S. (2023). Asuhan Kebidanan Continuity of Care. *Journal Edition*, 5(04), 11990–11996.
- Ari Kurniarum, S.SiT., M. K. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*.
- Astuti, SCD., S. C. D. A., & Rabia Zakaria. (2022). Kala I Fase Aktif Multipara Dengan Apgar Skor. *Embrio*, 14(1), 30–37. <https://doi.org/10.36456/embrio.v14i1.4607>
- Astuti, S., Susanti, A. I., Rahmawati, L., & Judistiani, T. D. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*.
- Bayuana, A., Anjani, A. D., Nurul, D. L., Selawati, S., Sai'dah, N., Susianti, R., & Anggraini, R. (2023). Komplikasi Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir: Literature Review. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 8(1), 26. <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i1.517>
- DinKes Provinsi Jawa Barat. (2023). Profil Kesehatan Jawa Barat 2023. In *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*. Retrieved from [http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB 2.pdf](http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB%202.pdf)
- Dwi Febriati, L. Z. Z. R. E. (2022). Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan terhadap Adaptasi Perubahan Psikologis pada Ibu Nifas. *Prosiding Seminar Nasional Universitas Respati Yogyakarta*, 4(1), 287–294.
- Fahmi, Z. Y. (2020). Indeks Massa Tubuh Pra-Hamil sebagai Faktor Risiko Terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 842–847. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.412>
- Fatimah, & S, N. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan* (A. Novianti, ed.).

Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta ASUHAN.

Fatriyani, I., & Nugraheny, E. (2020). Perbedaan Lama Persalinan Pada Primigravida Dan Multigravida. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 82–90.

Fitria, A., Ria Rakhma, L., & Soviana, E. (2023). The Correlation of Nutritional Status and Hemoglobin Levels in Pregnant Women in the Area of the Babakan Public Health Center, Cirebon Regency in 2022. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 15(1), 151–159.

Fitriahadi, E. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan Disertai Daftar Tilik*.

Handayani, S. R., & Triwik Sri Mulyani. (2017). *Dokumentasi Kebidanan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Hayyu, H., & Sriwenda, D. (2022). Evidence Based Case Report (EbcR): Pengaruh Penerapan Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(2), 222–230. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i2.1239>

Hazairin, A. M., Arsy, A. N., Indra, R. A., & Susanti, A. I. (2021). Gambaran Kejadian Risiko 4T pada Ibu Hamil di Puskesmas Jatinangor. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1), 10–17. <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i1.358>

Indra Aprianto, Mona Nulanda, Sri Wahyu, Andi Mappaware, N., & Sri Julyani. (2022). Karakteristik Faktor Resiko Kejadian Abortus di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(7), 481–488. <https://doi.org/10.33096/fmj.v2i7.97>

Jamaruddin S, R. N. A., Ferawati Taherong, & Syatirah. (2022). Manajemen Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Post Natal Pada Ny”W” Dengan Bendungan Asi Hari Ketiga Sampai 31 Hari Masa Nifas Di Puskesmas Bara Baraya. *Jurnal Midwifery*, 4(2), 32–41. <https://doi.org/10.24252/jmw.v4i2.29549>

Jamil, S. N., Sukma, F., & Hamidah. (2017). *Buku Ajar Asuhan Neonatus*.

Kementrian Kesehatan RI. (2020a). *Buku KIA 2020*.

Kementrian Kesehatan RI. (2020b). *Buku Kia Revisi 2020*.

Kementrian Kesehatan RI. (2020c). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Science as Culture* (Vol. 1). <https://doi.org/10.1080/09505438809526230>

Khariza Fauziah, Nining Tunggal Sri Sunarti, & Kurniasari Pratiwi. (2023). Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Praktik Mandiri Bidan. *Akademi Bidan*, 1(2), 68–78. <https://doi.org/10.24252/jmw.v5i2.39770>

Lupitasari, D. (2023). Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D

- Di Praktik Mandiri Bidan. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 4(2), 124–133. <https://doi.org/10.30604/jaman.v4i2.1102>
- Mariza, A., & Isnaini, N. (2022). Penyuluhan Pentingnya Antenatal Care Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu. *Perak Malahayati*, 4(2), 223–233.
- Masturoh, I., & T., N. A. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Mauliza, M., Zara, N., & Putri, N. A. (2021). Perbedaan Frekuensi Miksi, Defekasi, Dan Minum Dengan Penurunan Berat Badan Neonatus Di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 7(1), 64. <https://doi.org/10.29103/averrous.v7i1.3576>
- Mumtahanah, S., & Aliza, N. F. (2022). Terapi Doa Dalam Pelayanan Pembinaan Spiritual Islam Untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan Pasien Persalinan di Rumah Sakit. *Al-Ittizaan: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5(2), 58. <https://doi.org/10.24014/ittizaan.v5i2.15943>
- Mutamanah, A. U. (2017). *Asuhan Persalinanan dan Bayi Baru Lahir*. Retrieved from https://books.google.co.id/books?id=5ppdDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Naha, M. K., & Handayani, S. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Persalinan dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan pada Trimester III di Puskesmas Umbulharjo 1. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 9(2), 158–168. Retrieved from <https://stikes-yogyakarta.e-journal.id/JKSI/article/view/101%0Ahttps://stikes-yogyakarta.e-journal.id/JKSI/article/download/101/94/>
- Prijatni, I., & Rahayu, S. (2016). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*.
- Putri, I. M., & Ismiyatun, N. (2020). Deteksi Dini Kehamilan Beresiko. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 8(1), 40. <https://doi.org/10.31596/jkm.v8i1.565>
- Reni Istiqomah, Y. P. R. (2020). Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi Dengan “4 Terlalu” Di Poskesdes Harapan Kita Desa Angsanha Kecamatan Pangalengan. *Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri*, 3(2), 1–6.
- RI, D., & Presiden. (2019). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019, KEBIDANAN(004078)*. Retrieved from NDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 4 TAHUN 2019
- Rosa, R. fitra. (2022). Tanda Bahaya Pada Masa Kehamilan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1–8.
- Sari, R. A., Sharief, S. A., & Istiqamah, E. (2022). Asuhan Kebidanan Kehamilan

- dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil pada Ny. K. *Window of Midwifery Journal*, 03(01), 32–41. <https://doi.org/10.33096/wom.vi.453>
- Septiani, R., & Sumiyati. (2022). Efektivitas Perawatan Payudara (Breast Care) Terhadap Pembengkakan Payudara (Breast Engorgement) Pada Ibu Menyusui. *MJ (Midwifery Journal)*, 2(2), 66–73.
- Sukesi, A. S. (2016). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak PraSekolah*.
- Sukma, F., Hidayati, E., & Jamil, S. N. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*.
- Suturang, indah lestari, Saleha, S., & Andryani, yuni zelna. (2023). Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Fisiologi Pada Ny”J” dengan Gestasi 39 Minggu 6 Hari Inpartu Kala III Di Puskesmas Jumpandang Makassar. *Jurnal Midwifery*, 5(2), 130–138. <https://doi.org/10.24252/jmw.v5i2.33365>
- Syam, L. N. F., Herdiningrat, R. S. H., & Satyaputra, D. W. (2021). Kajian tentang Abortus pada Pekerja Wanita. *Prosiding Kedokteran*, 7(1), 4. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.29313/kedokteran.v7i1.26526>
- Tyastuti, S. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan* (H. J. Suparmi, ed.). Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Wahyuni, D., Dian Afriyani, L., Nur Sinto Putri, A., Eka Rahayu, A., Kunci, K., Payudara, P., & Asi, B. (2022). Literature Review Hubungan Perawatan Payudara Terhadap Bendungan ASI. *Universitas Ngudi Waluyo*, 1(2), 2022.
- Wahyuni, I. S., & Syahda, S. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Di PMB Nurhayati Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2022 Midwifery Care For Newborn Babies At PMB Nurhayati Working Area Of Air Tiris Health Center In 2022*. 2(November 2022). Retrieved from <https://doi.org/10.31004/emj.v2i3.10350>
- Wahyuningsih, H. P. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*.
- Yulizawati ; Aldina Ayunda Insani ; Lusiana El Sinta B, ; Feni Andriani. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Indomedia Pustaka.
- Zahrah, Dheska, Ratnaningsih, & Ester. (2020). Buku Ajar Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir. In *Universitas Respati Yogyakarta*.
- Zaleha, S., & Ardhiyanti, Y. (2022). Pemberian Kompres Daun Kubis Dalam Mengatasi Bendungan ASI. *Yulrina Ardhiyanti. Publish*, 1(2), 74–81.
- Zikriyana, I., & Zahara, E. (2022). Studi Kasus: Asuhan Kebidanan Persalinan Grande Multipara. *Jurnal Medika : Karya Ilmiah Kesehatan*, 7(2), 29. <https://doi.org/10.35728/jmkik.v7i2.1018>