

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF HOLISTIK
PADA NY.S DI TPMB N KABUPATEN BANDUNG**

LAPORAN

Diajukan Sebagai Salah satu Syarat Menyelesaikan Laporan MCHC (COC)



Oleh :

SILVIA APRIANTI

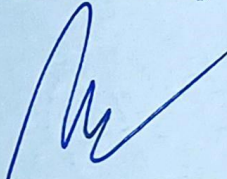
NIM. 522023112

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

LEMBAR PERSETUJUAN
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF HOLISTIK
PADA NY.S DI TPMB N KABUPATEN BANDUNG

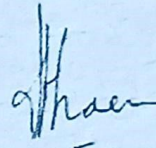
Nama Mahasiswa : Silvia Aprianti
NIM : 522023112
Mata Kuliah : Stase Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik
(*Midwifery Comprehensive Holitic Care*)
Mengambil Asuhan MCHC Pada :
Nama Klien : Ny. S
Umur : 23 Tahun
Alamat : Cibunut RT 03 RW 07 kelurahan Kebon Pisang
Kecamatan Sumur Bandung
Diagnosa : G₁P₀A₀ Gravida 36 minggu

Menyetujui,
Dosen Pembimbing



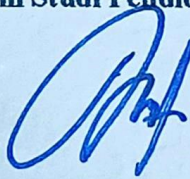
Bdn. Imas Masdinarsyah, S.ST., M.Tr.Keb
NPP. 2008130568024

CI/ Preseptor Bidan



Een Rohaeni S.Tr.Keb,Bd
NIP. 197309101993022002

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan



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

LEMBAR PENGESAHAN
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF HOLISTIK
PADA NY.S DI TPMB N KABUPATEN BANDUNG

Nama Mahasiswa : Silvia Aprianti
NIM : 522023112
Mata Kuliah : Stase Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik
(Midwifery Comprehensive Holistic Care)
Mengambil Asuhan MCHC Pada :
Nama Klien : Ny. S
Umur : 23 Tahun
Alamat : Cibunut RT 03 RW 07 kelurahan Kebon Pisang
Kecamatan Sumur Bandung
Diagnosa : G1P0A0 Gravidita 36 minggu

Menyetujui,
Pembimbing



Bdn. Imas Masdiharsyah, S.ST., M.Tr. Keb
NPP. 2008130568024

Penguji I



Amida Sriwianti Sarbini, S.ST., Bd., M. Keb
NIP. 197706162009022001

Penguji II



Annisa Ridlayanti, S. Keb., M. Keb., Bd
NPP. 2009240285027

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan



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

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Silvia Aprianti
NIM : 522023112
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan Lintas Jalur Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Bandung

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

**“Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny.S Di TPMB N
Kabupaten Bandung”**

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan plagiarisme, maka saya bersedia
menerima sanksi akademik berupa pancabutan gelar yang telah diperoleh karena
karya ini, serta sanksi lainnya 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, Juli 2024
Yang membuat pernyataan,



Silvia Aprianti

**SURAT PERNYATAAN
KESEDIAAN PUBLIKASI LAPORAN TUGAS AKHIR**

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Silvia Aprianti
NIM : 522023112
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan Lintas Jalur Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Bandung

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 Komprehensif Holistik Pada Ny.S Di TPMB N Kabupaten Bandung"

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

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, Juli 2024
Yang menyatakan



Silvia Aprianti

Mengetahui,

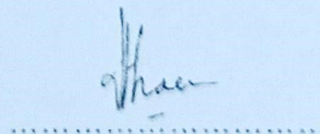
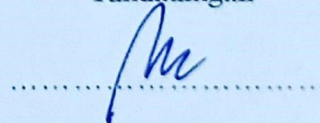
Tim Pembimbing

Nama

Tandatangan

1. **Bdn. Imas Masdinarsyah, S.ST., M.Tr.Keb**
NPP. 2008130568024

2. **Een Rohaeni S.Tr.Keb,Bd**
NIP.197309101993022002



KATA PENGANTAR



Alhamdulillah penulis panjatkan ke hadirat Illahi Rabbi, atas karunia dan rahmat Nya, penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny.S di TPMB N Kabupaten Bandung”.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.369/MENKES/SK/III/2007 , asuhan kebidanan harus diberikan secara komprehensif dan holistik, karena setiap makhluk hidup merupakan makhluk bio-psiko-sosial-kultural dan spiritual yang unik, serta merupakan satu kesatuan jasmani dan rohani yang utuh dan tidak ada individu yang sama. Asuhan kebidanan yang diberikan tersebut perlu diberikan secara berkesinambungan, dimulai dari pra konsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan keluarga berencana untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

Laporan tugas akhir ini merupakan salah satu syarat yang harus dilalui oleh mahasiswa Pendidikan Profesi Bidan Universitas ‘Aisyiyah Bandung. Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis mendapatkan banyak bimbingan, pengarahan dan saran, tidak hanya secara lahiriah namun juga batiniah. Maka dari itu, dengan segala kerendahan dan ketulusan hati, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Tia Setiawati, S.Kp.,M.Kep.,Ns.Sp.Kep.An selaku Rektor Universitas ‘Aisyiyah Bandung.
2. Popy Siti Aisyah, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Bandung
3. Mulyanti, S.ST.,M.Keb.,Bdn selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas ‘Aisyiyah Bandung.
4. Imas Masdinarsyah, S.ST., M.Tr.Keb.,Bdn. selaku pembimbing stase MCHC

yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan bimbingan selama penyusunan laporan tugas akhir ini.

5. Hj. Een Rohaeni, STr.Keb.Bd selaku CI/Preseptor
6. Seluruh dosen dan staf Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan yang telah memberikan ilmu, bimbingan dan pengalaman selama proses perkuliahan di Universitas 'Aisyiyah Bandung.
7. Keluarga yang mendukung dalam perkuliahan ini
8. Rekan rekan puskesmas yang membantu dan memahami kondisi saat perkuliahan
9. Teman-teman seperjuangan Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Universitas 'Aisyiyah Bandung, yang senantiasa memotivasi, berbagi ilmu dan menemani penulis selama proses perkuliahan.

Penulis menyadari bahwa laporan komprehensif ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Penulis mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan dan perbaikannya sehingga akhirnya laporan Komprehensif ini dapat memberikan manfaat bagi bidang kesehatan dan penerapan di lapangan serta bisa dikembangkan lagi lebih lanjut.

Bandung, Juli 2024

Penulis



Silvia Aprianti

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF HOLISTIK
PADA NY.S DI TPMB N KABUPATEN BANDUNG**

¹Silvia Aprianti, ²Imas Masdinarsyah, ³Hj. Een Rohaeni
¹Mahasiswa Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Unisa Bandung²Dosen Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu
Kesehatan, Unisa Bandung ³Praktisi Bidan/*Clinical Instructure*,
TPMB N

Email co-author: silviaapriyanti04@gmail.com

ABSTRAK

Asuhan *Continuty Of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI dan AKB yakni dengan Beberapa pendekatan strategis yang dilakukan ialah menjadikan kehamilan lebih aman, meningkatkan kesehatan ibu, bayi baru lahir, anak dan remaja, sertaperawatan perinatal yang efektif dan berkualitas (World Health Organization, 2023). Kesehatan ibu dan anak tersebut dapat diwujudkan dengan pelayanan berkualitas secara berkesinambungan atau *continuity of care* (Istifa *et al.*, 2021). Peran tenaga kesehatan (Bidan) yang optimal merupakan bagian dari kewajiban petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan yang baik, hal ini juga merupakan salah satu bentuk ikhtiar pada apa yang Allah Amanahkan. Klien diberi tindakan yang tidak hanya mengatasi keluhan biologis, namun juga pengelolaan secara psikologis, sosial dan spiritual.

Laporan tugas akhir stase profesi ini ditulis dalam bentuk studi kasus komprehensif holistik Islami dengan menerapkan 7 langkah manajemen Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Sampel yang diambil satu orang yakni Ny.S di wilayah kerja TPMB N.

Hasil pengkajian diperoleh diagnosis Ny.S usia 23 tahun G1P0A0 usia kehamilan 36 minggu fisiologis serta persalinan kala 1,2,3 dan 4 berjalan normal. Selama kehamilan, standar Antenatal Care Terpadu telah terpenuhi. Asuhan komplementer yang diberikan terkait penanganan ketidaknyamanan ibu terdiri dari *Konsumsi Sari Kacang Hijau, susu hangat sebelum tidur, pengurangan makanan dalam jumlah banyak dan di malam hari dan terpai murrotal quran*. Pada persalinan, asuhan yang diberikan telah sesuai dengan SOP Asuhan Persalinan Normal dengan penangananan keluhan ibu adalah teknik counterpressure. IMD juga dilakukan hingga berhasil yakni sekitar hampir 1 jam. Kunjungan nifas dilakukan hingga KF IV, keluhan ditangani dengan tepat serta bayinya dengan ikterus kremer I dapat ditangani dan tidak berlanjut pada komplikasi.

Hasil asuhan dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dalam pemberian asuhan kebidanan. Asuhan dilakukan secara komprehensif holistik Islami dengan memenuhi kebutuhan ibu secara bio-psiko-sosio-budaya dan spiritual serta berkelanjutan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB).

**Kata kunci: Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi
Baru Lahir dan Keluarga Berencana**

Pustaka:.

HOLISTIC COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR NY.S IN TPMB N KABUPATEN BANDUNG

¹Silvia Aprianti, ²Imas Masdinarsyah, ³Hj. Een Rohaeni
¹Mahasiswa Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Unisa Bandung²Dosen Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu
Kesehatan, Unisa Bandung ³Praktisi Bidan/*Clinical Instructure*,
TPMB N

Email co-author: silviaapriyanti04@gmail.com

Abstract

Continuity of Care (COC) care is continuous care from pregnancy to family planning (KB) as an effort to reduce MMR and IMR, namely with several strategic approaches taken, namely making pregnancy safer, improving the health of mothers, newborns, children and adolescents. , as well as effective and quality perinatal care (World Health Organization, 2023). Maternal and child health can be realized through continuous quality services or continuity of care (Istifa et al., 2021). The optimal role of health workers (midwives) is part of the obligations of health workers in providing good services, this is also a form of effort towards what Allah has mandated. Clients are given actions that not only address biological complaints, but also psychological, social and spiritual management.

This professional stage final assignment report was written in the form of a comprehensive holistic Islamic case study by applying Varney's 7 management steps and documented in SOAP form. The sample taken was one person, namely Mrs. S in the TPMB N work area.

The results of the assessment obtained a diagnosis of Mrs. S, aged 23 years G1P0A0, 36 weeks physiological gestational age and the 1st, 2nd, 3rd and 4th stages of labor were normal. During pregnancy, Integrated Antenatal Care standards have been met. Complementary care provided regarding handling maternal discomfort consists of consuming green bean juice, warm milk before bed, reducing large amounts of food at night and using murrotal quran. During childbirth, the care provided is in accordance with the SOP for Normal Childbirth Care by handling maternal complaints using the counterpressure technique. IMD was also carried out until it was successful, which took almost 1 hour. Postpartum visits were carried out until KF IV, complaints were handled appropriately and the baby with Cremer I jaundice could be treated and did not lead to complications.

The results of the care can be concluded that there is no gap between theory and practice in providing midwifery care. Care is carried out in a comprehensive Islamic holistic manner by meeting the mother's bio-psycho-socio-cultural and spiritual needs and is sustainable throughout pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and family planning (KB).

Keywords: Midwifery Care, Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Newborns and Family Planning

References:.

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi.....	iii
Daftar Tabel	v
Daftar Gambar	vi
BAB I	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan	4
1.4 Manfaat	4
BAB II.....	6
2.1 Kehamilan	6
2.2 Persalinan.....	14
2.3 Nifas.....	26
2.4 Bayi Baru Lahir	31
2.5 Kespro/KB	35
2.6 Kasus Kebidanan	38
2.7 Standar Asuhan kebidanan dan Kewenangan Bidan	56
2.8 Evidence Based Midwifery Practice	60
2.9 Model Asuhan Kebidanan	64
2.10 Kerangka Konsep Asuhan kebidanan Komprehensif Holistik	71
BAB III	72
3.1 Pendekatan design studi kasus Asuhan kebidanan Komprehensif Holistik	72
3.2 Pendokumentasian SOAP ASKEB Komprehensif Holistik	76
3.2.1 Pendokumentasian SOAP ASKEB Komprehensif Holistik masa kehamilan.....	76
3.2.2 Pendokumentasian SOAP ASKEB Komprehensif Holistik masa persalinan	88
3.2.3 Pendokumentasian SOAP ASKEB Komprehensif Holistik masa Nifas	105

3.2.4 Pendokumentasian SOAP ASKEB Komprehensif Holistik Neonatus/BBL.....	118
3.2.5 Pendokumentasian SOAP ASKEB Komprehensif Holistik Kespro/KB	129
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	137
4.1 Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Masa Kehamilan pada Ny.S	137
4.2 Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Masa persalinan pada Ny.S	142
4.3 Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Masa Nifas pada Ny.S	147
4.4 Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Bayi Baru Lahir Ny.S	152
4.5 Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik KB/ Kespro pada Ny.S	156
BAB V PENUTUP	158
5.1 Kesimpulan	158
5.2 Saran	158
DAFTAR PUSTAKA	vii
LAMPIRAN	xi

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 EBMP (Evidence Based Midwifery Practice).....	62
Tabel 2.2 Critical Appraisal	64
Tabel 3.1 Pendokumentasian Asuhan kebidanan Kehamilan	86
Tabel 3.2 Pendokumentasian Asuhan kebidanan Persalinan Kala II	97
Tabel 3.3 Pendokumentasian Asuhan kebidanan Persalinan Kala III	100
Tabel 3.4 Pendokumentasian Asuhan kebidanan Persalinan Kala IV	103
Tabel 3.5 Pendokumentasian Asuhan kebidanan Nifas Kunjungan 3	115
Tabel 3.6 Pendokumentasian Asuhan kebidanan Nifas Kunjungan 4	117
Tabel 3.7 Pendokumentasian Asuhan kebidanan Kunjungan Neonatus 2	126
Tabel 3.8 Pendokumentasian Asuhan kebidanan Kunjungan Neonatus 3	128

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan <i>continuity of care</i> Holistic Islami ...	71
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Asuhan Berdasarkan Kasus.....	75

DAFTAR PUSTAKA

1. Amalia, Rizki. Etc. (2022). *Pendidikan Kesehatan Tentang Ketidaknyamanan Kehamilan pada Trimeseter III dan Cara mengatasinya*. Jurnal Perak Malahayadi: Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM). Vol 4 No 2
2. Ajeng, Atnesia, Sari, Bunga Febrita, Sugiarti, Arnilis (2022). *Mengurangi Nyeri Persalinan Dengan Menggunakan Metode Komplementer*. Prosiding Simposium Nasional Multidisiplin. Volume 4.
3. Ayunda Insani A, Bd Sk, El Sinta LB, Andriani F. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan.
4. Aprilia, Reni. Etc. (2020). *Pengaruh Pemberian Sayur Daun Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Nifas*. Volume 2 Nomor 1. ISSN 2655-9951
5. Aulia Sari, Nimas. (2019). *Faktor Risiko kejadian Ikterus Neonatorum*. Pediomaternal ursing Journal Vol 5 No 2
6. Anggrani, H. (2017). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ikterus pada Neonatal*. Jakarta
7. Dharmayanti, I., Azhar, K., Tjandrarini, D. H., & Hidayangsih, P. S. (2019). *Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan Berkualitas yang Dimanfaatkan Ibu Hamil Untuk Persiapan Persalinan di Indonesia*. Jurnal Ekologi Kesehatan, 18(1), 60–69.
8. Direktorat Kesehatan Keluarga Kemenkes RI. (2021). *Buku kia kesehatan ibu dan anak*.
9. Fatmawati, L, (2107). Sumiati. *Analisis Faktor Faktor Yang berhubungan dengan kejadian hiperbilirubin*. Journals Ners Community Volume 8
10. Fatmawati, Zeny. (2022). *Hubungan Inisiasi menyusui dini dan sunbathing terhadap penurunan ikterus fisiologis pada neonatus di mombykids jombang*. Research Article. DOI : 10.21070/midwiferia.v7i2.1638
11. Fortuna, Dewi etc. (2018). *Waktu pemberian ASI dan Kejadian Ikterus Neonatorum*. Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia Vol 4 No 1
12. Fitriyani Ishmah, D. (2020). *Perbedaan Lama Persalinan Pada Primigravida Dan Multigravida*, 6, 82–90.
13. Hartati, Dwi, Tiana Okfita Sari. 2023. *Pengaruh Pemberian Terapi Nafas Dalam Terhadap Tingkat kecemasan Akseptor KB AKDR di Puskesmas Tepian Buah*. Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia. E-ISSN: 2774-6534
14. Hadiani, Nur dian, Resmana, Rika. (2018). *Kemajuan Persalinan Berhubungan Dengan Asupan Nutrisi*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol 6 no 3
15. Hidayati Tutik., Ulfah Maria. *Pengaruh Dukungan Keluarga (Suami) Dengan Lama Persalinan Kala II*. Vol. 11 No. 1 (2019): Jurnal Keperawatan dan Kebidanan, Volume XI, Nomor 1, Februari 2019
16. herbeeny, E., Sherbeeny, N. El, Tantawy, A. El, Ibrahim, O., Elsayed, M., &

- Okda, N. El. (2022). Insomnia and sleep quality among women during the perinatal period. *Middle East Current Psychiatry*. <https://doi.org/10.1186/s43045-022-00209-w>
17. IBI. (2018). *Midwives Leading The Way With Quality Care*. Jakarta. ISSN 2599-0411
 18. Istiqomah, Dzul etc. (2019). *Pendidikan Kesehatan Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir Sebagai Upaya Pencegahan Morbiditas dan Mortalitas Pada Bayi Baru Lahir*. Jurnal Pengabdian Masyarakat Teknik. Vol 2 No 1. ISSN: 2655-1446
 19. Kementerian Kesehatan Indonesia. (2017). *Modul Pelatihan Bagi Pelatih Triple Eliminasi HIV, Sifilis dan Hepatitis B*. Kementrian Kesehatan RI
 20. Lathief, Ketherine. (2023). *Hubungan Jenis Persalinan, Masa Gestasi dan Asupan ASI dengan Kejadian Ikterus Neonatorum di Puskesmas Tapos Tahun 2023*. Scientica Jurnal Ilmiah sains dan Teknologi. ISSN: 3021-8209
 21. Lubis, yasmin Etc.(2020). *Penyuluhan Penanganan Bayi Kuning (Ikterik) Di Desa Lubuk Sukon Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar*. Journal Of Sustainable Community Service. Volume 1 (1)
 22. Manuaba, Ida bagus Gde. (2017). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga berencana untuk Pendidikan Bidan*. EGC. Jakarta.
 23. Nartono K. (2013). *Inflamasi Plasenta Sebagai Faktor Ikterogenik Neonatal pada Inkompatibilitas Golongan Darah ABO Ibu Janin*. Jakarta: Universitas Indonesia
 24. Ozscan, M. Sevinc s, erkan v. (2017). *Hyperbilirubinemia due to minor Blood Group Incompatibility In Newborn: a Case Report*. Turkish Pediatr Assoc
 25. Mumtahanah, Silma, Aliza, Novia Feri. (2022). *Terapi Doa Dalam Pelayanan Pembinaan Spiritual Islam Untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan Pasien persalinan di Rumah Sakit*. Al-Ittizan : Jurnal Bimbingan Konseling Islam
 26. Natalia, Lisa, Ina, Handayani. *Ketidaknyamanan Kehamilan Trimeseter III: Sebuah Laporan Kasus Asuhan Kehamilan*. Jurnal Kesehtan Siliwangi : Vol 3 No 2
 27. Niar, Andi, etc. (2021). *Factors Affectig The Production Of Breast Milk Breastfeeding Motherat Harifa RSB, Kolaka District Southest Sulawesi province*. Reserch Articel. DOI : 10/21070/Midwiferia.v7i2.1288
 28. Pengabdian Masyarakat Fisioterapi dan Kesehatan Indonesia; Vol 1 No 2
 29. Panjaitan, Eveline. 2013 *Indonesia Menyusui*. Jakarta: EGC
 30. Primadhani, Ulfa. (2021). *How To Increase Prolactine Levels Of Breasfeeding Mother With Consumption Katuk (Sauropus Androgynus (L)Merr) Leaf*. Eureka Herba Indonesia : Vol 2 Issue 2
 31. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual

32. Palifiana, Dheska Arthyka, Sri, Wulandari. (2018). *Hubungan Ketidaknyamanan Dalam Kehamilan dengan kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati*. e-ISBN: 978-602-450-321-5
33. Patimah, Meti, Tatu, septinai Nurhikmah, Dewi, Nurdianti. (2023). *Kesehatan Ibu Hamil Tentang Ketidaknyamanan pada Kehamilan Trimesetre I dan Penatalaksanaannya*. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat: Vol 41 No 3
34. Pradilla, Shelly, Nidatul Khofiyah. 2022. Asuhan Kebidanan Dengan Akseptor KB IUD di Bantul. Buletin Ilmu Kebidanan Dan Keperawatan (BIKK). Vol 1 No 1. E-ISSN : 2962.4142
35. Prawirohrdjo, Sarwono. 2014. Ilmu Kebidanan. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta
36. Putri, Vega Ramadhania, Lina, rahmiati. (2018) *Gambaran Kebiasaan Ibu Hamil dalam mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan di RSUD R. Syamsudi, SH*. Jurnal Sehat Masada: Volume XII. ISSN: 1979-2344
37. Salari, N., Darvishi, N., Khaledi-paveh, B., Vaisi-raygani, A., & Jalali, R. (2021). *A systematic review and meta-analysis of prevalence of insomnia in the third trimester of pregnancy*. 1–8.
38. Setiyowati, Widyah, Mursini (2017). Hubungan Pendampingan Keluarga Dengan Lama Proses Persalinan Kala I di Puskesmas Karangdoro Kota Semarang. Jurnal Kebidanan. Volume 6
39. Sulastri, Elis, Siregar, Renince, Junita, Friska. (2023). Hubungan Afirmasi Positif dan Pendmpingan Keluarga Terhadap Kecemasan Ibu Bersalin Kala I di PMB Murtapiah. Jurnal Ayurveda Medsitra. Volume 5 Nomor I
40. Suyanti, Kiki Anggraeni. (2020). Efektivitas Daun Katuk Terhadap kecukupan Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui Di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Bd. HJ. IIN Solihah S.ST., Kabupaten Majalengka. Journal Of Midwifery Care. Vol 01 No 01. DO : 10.34305/jmc.v1i1.190
41. Sulendri, Nyoman. (2021). *Hubungan Pemberian ASI dengan Kejadian Ikterus Bayi Hierbilirubinemia di RSIA Puri Bunda Denpasar*. Jurnal Keperawatan Priority. Vol 4 no 2
42. Sari, Arin Ervita etc. (2021). *Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Ikterus Neonatorum Di RS Permata Bunda Malang*. Vary Midwife Journal. ISSN 2685-967
43. Sumiyati, etc. (2023). *Studi Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Dengan Ikterus Fisiologis*. Jurnal Kesehatan, Vol XVI No 1. ISSN: 2356-106
44. Syiamsiatun, Reny. (2021). Pengaruh Pola Makan dan Kebiasaan Istirahat Ibu dengan kelancaran Pengeluaran ASI di wilayah erja Puskesmas Babelan I Kabupaten Bekasi Tahun 2021. Wellness and Healthy Magazine: Volume 4 Nomor 2 . ISSN 2655-9951

45. Tyastuti, S. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Pusdik SDM Kesehatan. <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
46. Widjayanti, Yhenti. (2019). *Hubungan Antara Kelelahan, kebiasaan Konsumsi Susu dengan kualitas Tidur Ibu Hamil*. Jurnal Penelitian Kesehatan. Jilid 9 Nomor1
47. WHO. (2018). Data ASI Sedunia. www.who.int