

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN  
PADA NY. U UMUR 25 TAHUN G2P1A0  
DI KLINIK PRATAMA SHAQI SLEMAN  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**PUTRI ARMADAYANI  
M18020020**

**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MADANI  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2021**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

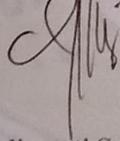
**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN  
PADA NY. U USIA 25 TAHUN G2P1A0  
DI KLINIK PRATAMA SHAQI SLEMAN YOGYAKARTA**

Oleh:  
**Putri Armadayani**  
M18020020

Telah Mendapatkan Persetujuan untuk di publikasikan Pada Tanggal:  
25 Agustus 2021

Menyetujui,

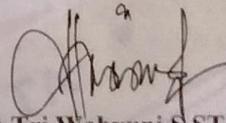
Pembimbing I



(Dyah Muliawati S.ST., MPH)

NIK : 02.120688.13.0018

Pembimbing II

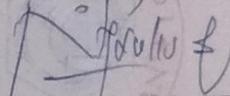


(Endah Tri Wahyuni S.ST., M.Kes)

NIK : 02.190990.17.0022

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Kebidanan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan MADANI Yogyakarta



Nining Sulistyawati S. ST., M.Kes

NIK : 02.051082.12.0013

**Putri Armadayani<sup>1</sup>, Dyah Muliawati<sup>2</sup>, Endah Tri Wahyuni<sup>3</sup>**  
**STIKes Madani Yogyakarta**

**INTISARI**

**Latar Belakang:** Kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan hal fisiologis yang akan dialami oleh wanita dalam siklus hidupnya. Menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu), dan AKB (Angka Kematian Bayi) merupakan dua dari target tujuan SDGs (*Sustainable Development Goals*) nomor tiga yang sampai saat ini belum dapat tercapai. Oleh karenanya deteksi dini dan pendampingan terhadap ibu hamil hingga ibu nifas serta memberikan pelayanan kebidanan yang komprehensif merupakan hal yang sangat penting dilakukan pada ibu hamil untuk menurunkan resiko dan komplikasi yang akan terjadi dan melakukan pencegahan secara dini. Upaya ini dapat dilaksanakan dengan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan yang diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu.

**Tujuan Kasus :** Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif atau berkelanjutan kepada Ny.U usia 25 tahun G2P1A0 Di Klinik Pratama Shaqi, Sleman Yogyakarta.

**Metode :** Jenis studi kasus yang digunakan yaitu asuhan kebidanan berkelanjutan yang diberikan kepada Ny.U dengan melakukan pendokumentasian berupa SOAP.

**Hasil:** Asuhan kehamilan pada Ny.U dilakukan mulai dari usia kehamilan 37 minggu. Asuhan persalinan dilakukan di Klinik Pratama Shaqi dengan standar 60 langkah APN. Asuhan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali yaitu 12 jam (KF1), 4 hari (KF2), 27 hari (KF3), 35 hari (KF4), asuhan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali yaitu 12 jam (KN1), 4 hari (KN2), 28 hari (KN3). Pada masa kehamilan dalam keadaan normal, pada proses persalinan ibu berjalan dengan lancar tanpa adanya kendala, masa nifas involusi berjalan normal, bayi baru lahir dalam keadaan normal dan Ny.U memilih untuk menggunakan kontrasepsi alami (metode kalender).

**Kesimpulan:** Pelaksanaan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. U usia 25 tahun telah sesuai dengan standar pelayanan selama pandemic dan kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik dan sehat.

**Kata Kunci:** Asuhan Kebidanan, Kehamilan, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir

---

<sup>1</sup> Mahasiswa D3 Kebidanan STIKes Madani

<sup>2,3</sup> Dosen D3 Kebidanan STIKes Madani Yogyakarta

**Putri Armadayani<sup>1</sup>, Dyah Muliawati<sup>2</sup>, Endah Tri Wahyuni<sup>3</sup>**  
**Madani Health Science College Yogyakarta**

**ABSTRACT**

**Background :** Pregnancy, childbirth, and postpartum is something physiologic that will be experienced by the woman in their life cycles. Lower MMR (Maternal Mortality rate), and IMR (Infant Mortality) are two of the target goals of the SDGs (Sustainable Development Goals) number three that has yet to be achieved. Therefore, early detection and assistance to pregnant women to post-partum mothers as well as providing obstetric care that is comprehensive is a very important thing done in pregnant women to ward off the risks and complications that will occur and do early prevention. These efforts can be implemented by doing a continuum of care that is expected to improve the quality of maternal and child health services so that it can reduce maternal mortality.

**Purpose of the Case :** To provide comprehensive or continuous midwifery care to Mrs. U 25 Th G2P1A0 at Pratama Shaqi Clinic, Sleman Yogyakarta

**Case Study Method :** The type of case study in the Continuum of Care was midwifery care program for Mrs. U by documenting of SOAP.

**Result:** pregnancy care in Mrs. U is done starting from the gestasional age 37 weeks. Maternity care is performed at Pratama Shaqi clinic with 60 APV step. The care of the postpartum is conducted 3 times, which is 12 hours (KF1), 4 days (KF2), 27 days (KF3), 35 days (KF4). The newborn is 3 times, which is 12 hours (KN1), 4 days (KN2), 28 days (KN3). At the time of pregnancy under normal circumstances, in the process of childbirth mother physiology in the absence of constraints, normal puerperal involution, the newborn is normal and Ny. U choose to use natural contraception (calendar method).

**Conclusion:** The implementation of midwifery care sustainable in Ny. U the age of 25 years had been in accordance with the standard of service during the pandemic and the condition of the mother and the baby are in physiology.

**Keywords:** Midwifery Care, Pregnancy, Maternity, Postpartum, Neonatus

---

<sup>1</sup> Mahasiswa D3 Kebidanan STIKes Madani

<sup>2,3</sup> Dosen D3 Kebidanan STIKes Madani Yogyakarta

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan ibu dan anak merupakan indikator penting dalam mengukur derajat kesehatan suatu negara dimana status kesehatan ibu dan anak dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Sebagai acuan AKI dan AKB Indonesia disusunlah *Sustainable Development Goals* (SDG's) 2030. SDG's menekan AKI sebesar 70/100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan AKB 12/1000 KH. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 jumlah AKI sebanyak 4.221/100.000 KH dan AKB di Indonesia tahun 2019 sebanyak 19.156/1000 KH (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan Profil Data Kesehatan DIY tahun 2019 menjelaskan bahwa AKI sebanyak 36 kasus. Dari data AKI menunjukkan adanya kenaikan bila dibandingkan pada tahun 2018, data AKI sebanyak 7 kasus dan AKB sebanyak 318 kasus (Dinkes DIY, 2020). Adapun berdasarkan data Profil Kesehatan Sleman tahun 2019 Jumlah kematian sebanyak 8 kasus dari 13.642 dengan AKI sebanyak 59,43/100.000 KH adapun AKB sebanyak 4.08/1.000 KH (Kabupaten Sleman, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik Pratama Shaqi Sleman ini telah menerapkan *Continuum of Care*, Dari 25 ibu hamil yang memiliki hari perkiraan lahir bulan Maret penulis memilih Ny.U sebagai subyek studi kasus karena Ny.U merupakan subyek yang komunikatif. Alasan lain memilih Ny.U antara lain merupakan kehamilan Trimester III, dengan hari perkiraan lahir 24 Maret 2021, kemudian Ny.U G2P1A0 sehingga masih perlu dampingan dalam menghadapi persalinan hingga penggunaan alat kontrasepsi. Selain itu Ny.U sedang dalam usia reproduksi sehingga organ-organ reproduksi masih berfungsi dengan baik. Berdasarkan uraian data diatas maka penulis termotivasi melakukan asuhan *Continuum of Care* pada Ny.U dengan tujuan memberikan asuhan-asuhan berkelanjutan dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus sampai pemilihan kontrasepsi kepada ibu, sehingga diharapkan dapat membantu menurunkan risiko kematian ibu dan bayi.

## **METODE**

Metode yang dilakukan adalah studi kasus. Adapun data yang dikumpulkan melalui wawancara, pemeriksaan, dan observasi,. Pengumpulan data berkaitan dengan asuhan kebidanan berkelanjutan yang meliputi kunjungan kehamilan, persalinan, nifas, neonatal dan akseptor KB. Kegiatan ini dimulai dari bulan Maret sampai Mei 2021.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Asuhan kehamilan**

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.U dilakukan mulai dari pengkajian dan pemberian asuhan. Asuhan dilakukan empat kali mulai dari

identifikasi pasien di klinik pratama shaqi. Asuhan kebidanan kehamilan yang diberikan kepada Ny.U tercatat dari hasil buku KIA yang dimiliki yaitu ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak 9 kali. Kunjungan di trimester satu sebanyak 2 kali, kunjungan di trimester dua sebanyak 4 kali kunjungan dan trimester tiga sebanyak 3 Kali. Kunjungan ANC sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan dengan jadwal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga (KEMENKES 2019). Hal ini menunjukkan bahwa Ny. U sudah melakukan kunjungan ANC sesuai standar.

Selama hamil ibu sudah mendapatkan ANC terpadu di puskesmas yaitu pada tanggal 20 Juli 2020. Dilakukan pemeriksaan dengan dokter umum, dokter gigi, pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan gizi dengan hasil pemeriksaan tidak ada masalah dalam kesehatannya. Hal ini juga sudah sesuai dengan anjuran pemerintah pada pelayanan standar ANC dengan 10 T menurut (Kemenkes RI, 2019). Ibu juga diberikan asuhan kehamilan spiritual yaitu meminta ibu untuk selalu berdzikir. Pelaksanaan dzikir ini sendiri yaitu sehari minimal lima kali setiap sehabis sholat fardu. Selain itu juga dzikir yang disarankan oleh penulis yaitu berupa dzikir pagi dan petang yang dilakukan setelah sholat subuh dan setelah sholat asar atau menjelang maghrib. Pada kunjungan selanjutnya, penulis mengevaluasi asuhan terfokus yang diberikan, penulis menanyakan pada ibu perasaan setelah menerapkan dzikir pagi dan petang. Ibu memberikan respon yang sangat baik, ibu merasa bahwa kecemasannya mulai terkendali dan ibu merasa lebih mendekatkan dirinya kepada Allah. Dzikir juga membantu individu membentuk persepsi yang lain selain ketakutan yaitu keyakinan bahwa stresor apapun akan dapat dihadapi dengan baik dengan bantuan Allah. Umat islam percaya bahwa penyebutan Allah secara berulang (dzikir) dapat menyembuhkan jiwa dan menyembuhkan berbagai penyakit (Niko, 2018).

## 2. Asuhan persalinan

Dari data subjektif, ibu mengatakan pada tanggal 26 Maret pukul 15.00 WIB ibu datang ke Klinik karena ibu merasa kenceng-kenceng dan sudah keluar lendir darah dan dilakukan pemeriksaan dalam dengan pembukaan serviks 3 cm. Pada persalinan kala I fase laten penulis memberikan asuhan spiritual seperti memperdengarkan murrotal Al Qur'an berupa surah-surah di Juz 30 pada kala I fase laten, hal ini dilakukan agar bisa memberikan ketenangan dan mengurangi rasa sakit saat persalinannya. Menurut jurnal penelitian Lilin & Hesti (2017) untuk mengurangi kecemasan dan nyeri pada ibu diberikan perlakuan berupa terapi Murottal Al-Qur'an berupa surah-surah di Juz 30. Reaksi ibu pada saat dilakukan terapi Murottal Al-Qur'an terlihat ibu lebih rileks, tenang dan nyaman. Oleh sebab itu ada pengaruh penurunan

tingkat kecemasan dan nyeri dengan terapi Murottal Al-Qur'an berupa surah-surah di Juz 30.

Tahap persalinan kala I Ny.U berlangsung 4 jam, dihitung dari ibu pembukaan 3 sampai pembukaan lengkap. Menurut Andi Fatimah (2021) menyatakan pada primigravida kala I berlangsung kira-kira 12 jam sedangkan pada multigravida 8 jam. Pembukaan primigravida 1 cm tiap 1 jam dan multigravida 2 cm setiap 1 jam. Dalam hal ini praktik dan teori tidak sesuai karena Ny.U mengalami pembukaan 7 cm hanya dengan waktu kurang dari 2 jam.

Kala II pada persalinan Ny.U berlangsung 20 menit dihitung dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Pada kala II ini berlangsung 1,5 jam pada primigravida dan 30 menit pada multigravida. Batasan persalinan kala II yaitu dimulai saat pembukaan serviks lengkap (10 cm) dan berakhir dengan seluruh tubuh janin keluar (Ayu Permata Addini et al., 2020). Dalam hal ini praktik sudah sesuai dengan teori. Ny.U mengalami kala II selama 20 menit yang artinya tidak melebihi dari batas waktu normal dan tidak ditemukan komplikasi saat dilakukan observasi.

Kala III pada persalinan Ny.U berlangsung selama 8 menit, hal ini sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2020), segera setelah bayi lahir hingga plasenta lahir lengkap sekitar 30 menit. Disebut juga sebagai kala pengeluaran uri atau plasenta. Kala IV dilakukan setelah lahirnya plasenta hingga 2 jam persalinan. Satu jam pertama pemantauan dilakukan setiap 15 menit sekali, pada 1 jam berikutnya dilakukan setiap 30 menit sekali. Pengawasan selama 2 jam postpartum yaitu untuk memantau perdarahan, tekanan darah, suhu, kontraksi, TFU dan kandung kemih. Pada Ny.U dilakukan observasi dari lahirnya plasenta hingga 2 jam persalinan (Alviani et al., 2015). Hasil observasi kala IV pada Ny.U tidak terdapat robekan dijalan lahir, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea rubra  $\pm 125$  cc. dari seluruh hasil pemeriksaan dalam batas normal dan tidak ditemukan adanya komplikasi. Hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori.

### 3. Asuhan Pada Masa Nifas

Pengkajian dan pemberian asuhan nifas pada Ny.U dilakukan sebanyak empat kali sejak 12 jam postpartum, hari ke 4 postpartum, hari ke 27 postpartum dan hari ke 35 postpartum. Menurut Kemenkes RI (2020), pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan pada ibu nifas sesuai standar sebanyak empat kali menurut.

Kunjungan masa nifas pertama (KFI) dilakukan pada masa antara 6 jam sampai dengan 3 hari postpartum, dengan memberikan asuhan berupa memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan patologis serta tanda bahaya lainnya,

memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi, memastikan ibu tidak kekurangan cairan, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling kepada ibu mengenai manfaat ASI karena pemberian ASI secara eksklusif sangat penting bagi bayi agar mencapai pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan secara optimal. Zat anti kekebalan yang terkandung dalam ASI juga sangat berguna untuk daya tahan bayi agar tidak mudah terserang penyakit (Wahyuni & Purnami, 2018).

Kunjungan masa nifas (KF II) dilakukan pada hari keempat postpartum. Dari hasil data subjektif ibu mengatakan tidak ada keluhan, kontraksi uterus berjalan dengan baik, perdarahan dalam batas normal, luka jahitan prenum masih sedikit basah, pengeluaran lochea sanguental serta ibu dapat menyusui bayinya dengan baik tanpa adanya penyulit selama menyusui. Untuk pemeriksaan lainnya tidak ditemukan masalah atau kelainan yang dialami ibu dan bayi.

Kunjungan ketiga (KF III) dilakukan pada hari ke 27 postpartum. Menurut Kemenkes RI (2019), kunjungan masa nifas (KF III) dilakukan antara hari ke 29 sampai dengan hari ke 42 setelah persalinan dengan memberikan asuhan yang meliputi menanyakan pada ibu adakah penyulit yang dihadapi, memberikan konseling untuk KB secara dini, imunisasi dasar untuk bayi, dan tanda-tanda bahaya yang dialami ibu dan bayi serta menanyakan mengenai suasana emosinya. Ibu mengatakan merasa senang dengan asuhan yang diberikan penulis sehingga ibu lebih bersemangat untuk mengurus bayinya dengan baik. Seluruh hasil pemeriksaan pada kunjungan ketiga tidak ditemukan adanya penyulit dan dalam batas normal.

Kunjungan masa nifas keempat (KF IV) dilakukan pada hari ke 35 postpartum dengan memberikan asuhan meliputi menanyakan penyulit yang dihadapi ibu, memastikan ibu sudah memilih alat kontrasepsi, imunisasi dasar untuk bayi dan tanda-tanda bahaya yang ibu dan bayi. Ibu mengatakan tidak mengalami penyulit selama nifas dan merasa bahagia. Seluruh hasil pemeriksaan tidak adanya penyulit pada masa nifas. Hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori.

#### 4. Asuhan Pada Masa Neonatus

Kunjungan Neonatal (KN) menurut (Arum, ayu, 2020), ada tiga macam kunjungan pada bayi baru lahir, KN I yaitu antara 6 jam sampai 48 jam setelah bayi lahir dalam keadaan normal tanpa adanya komplikasi dilakukan *bounding attachment* dengan IMD, dan diberikan perawatan bayi baru lahir sesuai standar asuhan seperti pemberian salep mata *gentamicin* 1%, vitamin K injeksi 1 mg, imunisasi HB 0, menjaga kehangatan bayi serta mencegah adanya infeksi pada bayi. Penelitian Klaus dan Kennel, mengatakan bahwa para ibu yang

diberikan waktu lebih banyak untuk mengadakan kontak dengan anaknya, untuk selanjutnya akan mempunyai kedekatan yang lebih intensif. Seperti adanya saling kepercayaan antara ibu dan bayi. Karena itu sangatlah penting untuk memfasilitasi bonding attachment sedini mungkin, salah satu cara memfasilitasi bonding attachment adalah dengan inisiasi menyusui dini (Yuriati, 2019).

KN II dilakukan antara kurun waktu ke 3 sampai dengan ke 7 hari setelah bayi baru lahir. Dilakukan pemeriksaan fisik, penampilan dan perilaku bayi, nutrisi, personal hygiene, pola istirahat, keamanan, dan tanda-tanda bahaya yang terjadi. Pada kunjungan kedua, bayi nampak menyusui dengan kuat dan tidak ditemukan adanya tanda bahaya.

Kunjungan Neonatal ketiga (KN III) dilakukan antara kurun waktu hari ke 8 sampai hari ke 28 setelah bayi baru lahir. Dilakukan pemeriksaan pertumbuhan dengan berat badan, tinggi badan, dan pemberian imunisasi BCG serta mengedukasi ibu dan keluarga untuk melakukan deteksi tumbuh kembang anak usia 0-3 bulan. Dari hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat dan tidak ditemukan adanya kelainan.

#### 5. Asuhan Akseptor KB

KB merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T, yaitu Terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), Terlalu sering melahirkan, Terlalu dekat jarak melahirkan, dan Terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). Selain itu, program KB juga bertujuan meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tenteram, dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin (Rahayu, 2019).

Dari hasil pengkajian, pemberian konseling tentang macam-macam, efek samping, kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi, serta menjelaskan alat kontrasepsi apa saja yang sesuai dengan keadaan Ny.U yang sedang menyusui bayinya, maka Ny.U dan suaminya memilih alat kontrasepsi alami (metode kalender). Hal ini dipilih oleh ibu dan suami karena belum ingin menggunakan alat kontrasepsi apapun, menurut ibu dan suami kontrasepsi alami (metode kalender) adalah alat kontrasepsi yang sederhana dan tidak memakan biaya yang mahal selain itu juga tidak mengganggu produksi ASI.

#### **KESIMPULAN**

Asuhan kehamilan pada Ny.U dilakukan sebanyak tiga kali dan satu kali pada saat mengidentifikasi pasien. Asuhan persalinan pada Ny.U dilakukan dengan asuhan standar yaitu dengan 60 langkah APN dan sudah dilakukan asuhan terfokus yaitu relaksasi dengan murottal Al'Quran. Asuhan masa nifas dan neonatus dilakukan dengan asuhan standar masa nifas dan neonatus, tidak ditemukan komplikasi pada Ny.U dan bayinya. Asuhan kontrasepsi dilakukan dengan konseling alat

kontrasepsi alami, sederhana, serta IUD terkait manfaat dan kekurangannya. Ny.U memilih menggunakan alat kontrasepsi pantang berkala (Metode kalender). Asuhan yang diberikan sesuai standar asuhan pada masa pandemi. Selama berjalannya proses tidak ditemukan adanya komplikasi.

#### **SARAN**

Bagi pengelola STIKes Madani Yogyakarta memperbanyak referensi tentang asuhan kebidanan fisiologis secara berkelanjutan dan komprehensif sehingga dapat dijadikan sebagai gambaran dalam pembuatan laporan tugas akhir selanjutnya. Bagi Bidan di Klinik Pratama Shaqi Diharapkan bidan di Klinik Pratama Shaqi dapat meningkatkan mutu pelayanan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan dapat menerapkan pendekatan dengan pasien menggunakan pelayanan *home care* dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak. Bagi Mahasiswa Bidan di STIKes Madani Yogyakarta Diharapkan mahasiswa yang memberikan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuum Of Care*) agar dapat meningkatkan kualitas pendekatan kepada ibu hamil, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Bagi Ny. U Diharapkan Ny.U dapat meningkatkan pengetahuan serta melakukan pemeriksaan secara dini dalam mencegah terjadinya kelainan-kelainan saat proses kehamilan, persalinan, nifas dan merawat bayi baru lahir untuk kehamilan berikutnya.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Alviani, E. S., Wijaya, M., & Kurnia, I. (2015). *Gambaran Lama Waktu Pelepasan Plasenta dengan Manajemen Aktif Kala III dan Masase Fundus Setelah Bayi Lahir*. 3, 182–188.
- Andi Fatimah, K. (2021). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Lama Puskesmas Balangnipa Kabupaten Sinjai*. 366–371.
- Arum, ayu, R. (2020). *Pelaksanaan Pelayanan Neonatal Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Kabupaten Pati*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(1), 97–106
- Ayu Permata Addini, L., Titisari, I., & Eko Wijanti, R. (2020). *Pengaruh Pemberian Kurma Terhadap Kemajuan Persalinan Kala Ii Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri*. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 2(2), 126–134.
- Dinkes DIY.(2019).*Profil Kesehatan DIY 2019*.
- Dinkes, Sleman. (2020). *Profil Kesehatan Kab. Sleman 2020*
- Kesehatan Kemenkes RI. (2019). *Data Dan Informasi Kesehatan Indonesia 2019*. *Kementrian Kesehatan RI.2019*.
- Lilin, T., & Hesti, S. N. (2017). *Pengaruh Terapi Murrotal Al Qur ' an terhadap Penurunan Intensitas*. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 1(1), 1-8.
- Niko, P.F.(2018). *Pengaruh Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil*. *jurnal ISLAMIKA*,23-33.

- Kemenkes. (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil , Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir Selama Covid-19*.
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*.[http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf)
- Rahayu, S. (2016). *Praktikum Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana A. 1*, 6–8. <https://doi.org/10.16309/j.cnki.issn.1007-1776.2003.03.004>
- Wahyuni, Endah Tri, & Purnami, Ratna Wulan. (2018) *Korelasi Usia Dengan Percepatan Pengeluaran Asi Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik II Sleman Yogyakarta*. 9(2), 39-44.
- Yuriati, P. (2019). *Jurnal Cakrawala Kesehatan , Vol. X, No.01, Februari 2019*.