

**STUDI KASUS
ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN
PADA NY A 28 TAHUN G5P3A1AH3 DI PMB SRI WARDANI
GUNUNG KIDUL**

NASKAH PUBLIKASI



**ZENI MAF'ULAH
M18.02.0026**

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

**LEMBAR PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI**

Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny A 28 tahun G5P3A1AH3
di PMB Sri Wardani Gunung Kidul

Oleh :
Zeni Maf'ulah
M18020026

Telah mendapatkan persetujuan untuk di publikasikan pada Agustus 2021.

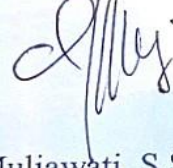
Menyetujui,

Pembimbing I



Ratna Wulan Purnami, S.ST., M.Kes
NIK : 02.10.0190.13.0020

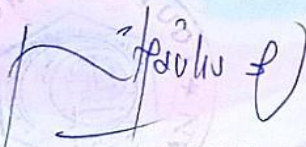
Pembimbing II



Dyah Muliawati, S.ST., M.PH
NIK : 02.120688.13.0018

Mengetahui,

**Ketua Program Studi D III Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan MADANI Yogyakarta**



(Nining Sulistyawati, S.ST., M.Kes)
NIK : 02.051082.12.0013

PERNYATAAN ORISINALITAS

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul “Studi Kasus: Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny A 28 Tahun G5P3A1AH3 di PMB Sri Wardani Gunung Kidul” adalah hasil saya sendiri dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Apabila dikemudian hari terdapat unsur plagiat dalam Laporan Tugas Akhir tersebut, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pencabutan gelar akademik dan akan mempertanggung jawabkannya secara hukum.

Demikianlah surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya.

Yogyakarta, 11 Agustus 2021

Yang Membuat Pernyataan



Zeni Maf'ulah¹, Ratna Wulan Purnami², Dyah Muliawati³
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani

INTISARI

Latar Belakang: Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan asuhan berkelanjutan. Asuhan berkelanjutan dapat mengoptimalkan deteksi risiko tinggi maternal neonatal.

Tujuan Studi kasus : Memberikan asuhan berkelanjutan pada Ny A G5P3A1AH3 dengan menggunakan protokol kesehatan.

Metode Studi kasus: Jenis studi kasus berupa studi kasus dengan desain *Continuum of Care* dengan pendokumentasian SOAP.

Hasil: Setelah asuhan kebidanan pada Ny A diberikan, diketahui kunjungan antenatal tidak sesuai standar, selanjutnya pada persalinan Ny A menjalaninya dengan baik tanpa penyulit. Pada masa nifas ibu dalam kondisi fisiologis dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Pada asuhan bayi baru lahir (bayi Ny A) bayi dalam kondisi baik, tidak ada cacat bawaan dan komplikasi.

Kesimpulan : Setelah dilakukan asuhan berkelanjutan, kondisi Ny A dalam menjalani kehamilan, persalinan dan nifas dalam kondisi baik, serta kondisi bayi Ny A dalam kondisi sehat.

Kata kunci : Asuhan berkelanjutan, bidan

¹Mahasiswi STIKes Madani

^{2,3}Dosen Prodi D III Kebidanan STIKes Madani

Zeni Maf'ulah¹, Ratna Wulan Purnami², Dyah Muliawati³
Madani Health Sciences College

ABSTRACT

Background: The period pregnancy, intrapartum, postpartum, neonatal is a physiological condition that may be life threatening to the mother and baby and can even cause mortality and morbidity. One effort that can be done by midwives is by implementing a Continuum of Care. Continuum of Care can optimize the high risk detection of neonatal maternal.

Purpose of the case study: To provide Continuum of Care to Mrs. A G5P3A1AH3 using health protocols.

Case study method: The type of case study is a case study with a Continuum of Care design with SOAP documentation.

Results: After midwifery care was given to Mrs. A, it was found that the antenatal visit was not up to standard, then Mrs. A's intrapartum went well without complications. During the postpartum the mother was in a physiological condition and there were no signs of infection. In the care of neonatal is physiology, there are no congenital defects and complications.

Conclusion: After Continuum of Care, Mrs. A's condition during pregnancy, intrapartum, postpartum and neonatal was in physiology.

Keywords: Continuum of Care, midwives

¹Student of STIKes Madani

^{2,3}Lecturer in Study at Midwifery Diploma III STIKes Madani

PENDAHULUAN

Di Indonesia, angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) masih menjadi tantangan besar dan perlu mendapatkan perhatian dalam situasi bencana Covid-19. Dari total pasien terkontaminasi positif Covid-19, sebanyak 5.316 orang (2,4%) adalah anak berusia 0- 5 tahun dan terdapat 1,3% diantaranya meninggal dunia. Untuk kelompok ibu hamil, terdapat 4,9% ibu hamil terkonfirmasi positif Covid-19 dari 1.483 kasus terkonfirmasi yang memiliki data kondisi penyerta. Data ini menunjukkan bahwa ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir juga merupakan sasaran yang rentan terhadap infeksi Covid-19 dan kondisi ini dikhawatirkan akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2020). AKI di DIY tahun 2020 sebanyak 40 kasus dan AKB di DIY tahun 2020 sebanyak 282 kasus (Dinkes DIY, 2020). AKI di Gunung Kidul tahun 2020 sebanyak 7 kasus dan AKB di Gunung Kidul sebanyak 64 kasus (Dinkes Gunung Kidul, 2020).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan berkelanjutan yang dapat mengoptimalkan deteksi risiko tinggi maternal neonatal sehingga dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi (Yulita et al., 2019).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik melakukan asuhan berkelanjutan dengan tujuan mendampingi untuk menurunkan risiko kematian ibu dan bayi. Alasan penulis mengambil kasus pada Ny A 28 tahun G5P3A1AH3 karena memenuhi beberapa kriteria yang ditetapkan salah satunya usia kehamilan sudah memasuki trimester III, dalam usia produktif, kehamilan yang kelima dan pernah abortus. Dalam kehamilan ini Ny A merasa cemas karena mengalami beberapa keluhan, tidak seperti kehamilan sebelumnya.

METODE PENELITIAN

Metode studi kasus yang digunakan adalah jenis kajian yang menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan observasional. Teknik yang digunakan yaitu *Continuum of Care* dengan *one student one client*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Asuhan Kehamilan

Kunjungan ANC yang dilakukan Ny A sebanyak 8 kali, yaitu 2 kali pada trimester II dan 6 kali pada trimester III, namun ibu tidak melakukan kunjungan pada trimester I. Hal ini tidak sesuai standar dimana paling sedikit dilakukan 4 kali kunjungan selama kehamilan yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III (Dewi Ciselia & Vivi Oktari, 2020).

Ny A tidak melakukan kunjungan pada trimester I karena sibuk mengurus tiga anaknya yang masih kecil seorang diri dan suami yang tidak bisa mendampingi. Sesuai dengan penelitian Rachmawati dkk (2017) jumlah paritas

dan dukungan dari suami maupun keluarga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan kunjungan ANC.

Ny A mengalami kecemasan menjelang persalinan karena merasakan ketidaknyamanan nyeri tulang belakang dan sesak napas yang tidak seperti kehamilan sebelum-sebelumnya. Nyeri tulang belakang dan sesak napas pada trimester III merupakan hal yang fisiologi namun pada ibu hamil khususnya trimester III perubahan psikologi ibu terkesan lebih kompleks dan meningkat kembali dibanding trimester sebelumnya karena kondisi kehamilan yang semakin membesar (Zamriati dkk, 2013).

Kecemasan yang dialami Ny A dapat dikurangi dengan terapi dzikir. Hasil dari terapi dzikir yang dilakukan oleh Ny A menunjukkan bahwa dzikir dapat membuat ibu merasa lebih tenang dan lebih berpikir positif. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Niko (2018) yang menunjukkan terapi dzikir efektif untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil. Selain itu, Khairiyah dkk (2015) melakukan penelitian tentang pengaruh terapi dzikir terhadap peningkatan emosi positif pada penderita nyeri tulang belakang. Penelitian ini menunjukkan bahwa dzikir mampu meningkatkan emosi positif pada penderita nyeri tulang belakang.

2. Asuhan Persalinan

Ibu merasakan tanda-tanda persalinan pada 07 Maret 2021 dan menuju ke PMB Sri Wardani, kemudian jam 08.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan servik 4 cm. Menerapkan asuhan sayang ibu berupa memberikan dukungan dan pendampingan oleh keluarga selama proses persalinan.

Kala I pada persalinan Ny A berlangsung 2 jam, dihitung dari ibu memasuki kala I fase aktif sampai pembukaan lengkap. Hal ini sesuai dengan penelitian Ishmash & Nugraheny (2020) yang menyatakan kala I fase aktif pada primigravida terjadi sekitar 4 jam sedangkan pada multigravida terjadi sekitar 2 jam.

Bidan melakukan asuhan sayang ibu pada kala I berupa melibatkan keluarga dalam persalinan, memberikan support berupa kehadiran orang terdekat seperti suami. Meminta suami untuk selalu memberikan dukungan dan pemenuhan nutrisi serta cairan untuk ibu, menyarankan ibu untuk selalu berdoa dan berdzikir agar persalinannya berjalan lancar, serta keluarga juga harus ikut mendoakan.

Kala II pada persalinan Ny A berlangsung 10 menit dihitung dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Dalam jurnal penelitian Martini dkk (2016) menyebutkan persalinan normal kala II berlangsung sekitar 2 jam pada primipara dan sekitar 1 jam untuk multipara. Hal ini tidak terjadi kesenjangan dengan teori dikarenakan kala II Ny A tidak lebih dari 1 jam.

Bidan melakukan asuhan sayang ibu pada kala II berupa melibatkan keluarga dalam persalinan, memilih cara meneran, memberikan dukungan psikologi,

membantu ibu dalam memilih posisi, serta memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu. Ny A memilih posisi *dorsal recumbent* serta meminta suami untuk mendampingi saat proses persalinan, bidan senantiasa memberikan motivasi kepada ibu agar dapat melahirkan dengan normal, serta menyarankan ibu untuk makan dan minum, Ny A terlihat lebih sedikit nyaman sehingga membantu persalinannya dapat dengan lancar.

Kala III pada persalinan Ny A berlangsung selama 5 menit, hal ini sesuai dengan teori menurut Prihartini (2014) yang menyatakan pada multi plasenta lahir tidak lebih dari 20 menit setelah bayi lahir.

Dilakukan observasi kala IV pada Ny A dari lahirnya plasenta hingga 2 jam persalinan. Hasil observasi kala IV pada Ny A dalam batas normal dan tidak ditemukan adanya komplikasi. Hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori.

Asuhan sayang ibu yang dilakukan setelah bayi lahir adalah *bounding attachment* dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Menurut jurnal Prihartini (2014) sentuhan dengan kulit ibu memberikan kehangatan, ketenangan, dan berdampak pada nafas dan denyut jantung menjadi teratur. Bayi juga akan memperoleh antibodi. Kolustrum dalam ASI mengandung faktor pencetus untuk membantu usus bayi berfungsi secara efektif, sehingga mikroorganisme dan penyebab alergi lain lebih sulit untuk masuk ke tubuh bayi. Sementara itu, bagi ibu sentuhan dan isapan pada payudara ibu mendorong terbentuknya oksitosin yang berdampak pada kontraksi pada uterus sehingga membantu keluarnya plasenta. Pelepasan hormon oksitosin berlangsung secara alami, namun terdapat suatu cara untuk mendorongnya lebih cepat. Diantaranya, melalui proses IMD. Selain itu, penelitian Kurniawan (2017) menunjukkan *bounding attachment* sangat berpengaruh pada kesehatan fisik dan psikis.

Pada persalinan kali ini Ny A tidak mengalami ruptur perineum. Hal ini sesuai dengan penelitian Tarelluan dkk (2013) yang menyatakan jumlah paritas dapat mempengaruhi kejadian ruptur perineum. Semakin tinggi paritas ibu, maka semakin rendah risiko ruptur perineum. Selain itu penelitian Endah (2016) menyebutkan ruptur perineum dapat disebabkan karena pengalaman, berat badan bayi dan faktor penolong. Dalam hal ini Ny A sudah memiliki banyak pengalaman melahirkan, berat bayi Ny A juga tidak besar dan penolong melakukan asuhan sesuai standar agar ibu dan bayi aman dan selamat.

3. Asuhan Nifas

Kunjungan Nifas pertama dilakukan pada 8 jam postpartum, tidak ditemukan adanya penyulit atau komplikasi. Pada KF I Ny A sudah bisa miring kanan/miring kiri, duduk, dan berjalan. Mobilisasi dini dapat membantu proses involusi uteri. Sesuai dengan penelitian Prihartini (2014) yang menunjukkan bahwa mobilisasi dini sangat mempengaruhi penurunan TFU pada ibu nifas.

Kunjungan Nifas kedua dilakukan pada hari ke 3 postpartum. Dari hasil subjektif, ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. Hasil pemeriksaan tidak ditemukan adanya masalah.

Kunjungan Nifas ketiga dilakukan pada hari ke 8 postpartum. Seluruh hasil pemeriksaan tidak ditemukan adanya penyulit dan dalam batas normal.

Kunjungan Nifas keempat dilakukan pada hari ke 41 postpartum via telepon. Seluruh hasil pemeriksaan tidak ditemukan adanya penyulit dan dalam batas normal.

Pengeluaran ASI pada Ny A lancar dikarenakan ibu tidak merasa cemas dan percaya diri bisa memberikan ASI Eksklusif seperti ketiga anaknya sebelumnya, selain itu ibu juga mendapat dukungan dari suami maupun keluarga. Hal ini sesuai dengan teori Sartono & Utami (2012) yang menyebutkan jumlah paritas yang tinggi membuat ibu memiliki lebih banyak pengetahuan dan pengalaman tentang menyusui sehingga risiko kecemasan yang dapat mengakibatkan pengeluaran ASI tidak lancar dapat teratasi (Sartono & Utaminingrum, 2012).

4. Asuhan Neonatus

Kunjungan Neonatus pertama yaitu antara 6-48 jam setelah bayi lahir. Dilakukan pemeriksaan antropometri. Setelah bayi Ny A lahir, segera dikeringkan dan diselimuti sebagai upaya menjaga kehangatan bayi, nilai APGAR, dilakukan *bounding attachment* dengan IMD, diberikan salep mata dan vitamin K, setelah IMD dilakukan pemeriksaan antropometri dan kemudian dilakukan rawat gabung. Hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori.

Kunjungan Neonatus kedua dilakukan 3 hari setelah bayi baru lahir. Pada KN II terjadi penurunan BB bayi, namun penurunan yang terjadi masih wajar. Sesuai dengan jurnal Rahmi dkk (2012) yang menyatakan BBL akan mengalami kehilangan berat badan secara fisiologis pada minggu pertama karena kehilangan cairan ekstraseluler (pada bayi cukup bulan sebesar 5- 10%).

Kunjungan Neonatus ketiga dilakukan 8 hari setelah bayi baru lahir. Dari hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat dan tidak ditemukan adanya kelainan. Pada KN III BB bayi sudah bertambah karena ibu memberikan ASI sesering mungkin. Sesuai dengan Fatimah (2014) yang menyebutkan bahwa bayi yang mendapat cukup ASI mempunyai kenaikan berat badan rata-rata 500 gram perbulan bila menyusui sering, tiap 2-3 jam atau 8-12 kali dalam sehari.

Ny A melakukan kunjungan neonatal sebanyak 3 kali. Hal ini sesuai dengan standar Kemenkes RI (2020) kunjungan neonatal yaitu 3 kali sesuai dengan waktu yang dianjurkan. Hasil kunjungan neonatal normal dan tidak ada komplikasi.

Ny A melakukan kunjungan neonatal dengan rutin karena usianya yang matang, selain itu Ny A pernah mempelajari tentang kebidanan selama dua semester, sehingga ia mengetahui pentingnya memeriksakan bayinya dan lebih teratur dalam kunjungannya. Hal ini sesuai dengan penelitian Rahmawati dkk

(2019) yang menunjukkan adanya hubungan usia dan pendidikan dengan perilaku kunjungan neonatal.

Ny A memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sesuai dengan rekomendasi dari WHO dan UNICEF yaitu pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan dan pemberian ASI tetap dilanjutkan sampai bayi berusia dua tahun sambil diselingi MP-ASI. Bayi Ny A mengalami kenaikan berat badan yang menunjukkan kebutuhan ASI tercukupi. Pada penelitian Mutiara & Astri (2016) menunjukkan kenaikan berat badan bayi yang diberi ASI Eksklusif lebih besar dari pada yang diberi MP-ASI dini.

5. Asuhan Akseptor KB

Melihat kondisi Ny A yang masih dalam usia produktif, memiliki empat anak dengan riwayat kontrasepsi suntik menjadi hal yang perlu diperhatikan karena jumlah paritas yang semakin tinggi dapat mengakibatkan risiko.

Pilihan kontrasepsi yang sesuai dengan Ny A adalah kontrasepsi mantap sesuai dengan teori Prawiroharjo (2016) yang mengatakan bahwa wanita yang diperbolehkan ikut serta dalam kontrasepsi mantap wanita adalah wanita yang berumur lebih dari 26 tahun dan memiliki paritas lebih dari 2.

Ny A dan suami tidak menghendaki kontrasepsi mantap karena faktor usia dan agama. Hal ini sesuai dengan penelitian Redang dkk (2019) yang menyebutkan penyebab ketidakikutsertaan pasangan usia subur dalam memilih alat kontrasepsi mantap meliputi faktor pendidikan, pengetahuan, pandangan agama, dan usia. Namun Ny A sebagai akseptor bebas untuk memilih kontrasepsi apa yang digunakan sesuai dengan keinginannya.

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 A yang sedang menyusui bayinya dan sudah memiliki empat anak namun tidak menghendaki kontrasepsi mantap, maka Ny A dan suaminya memilih alat kontrasepsi IUD.

KESIMPULAN

1. Asuhan kehamilan pada Ny A 28 tahun G5P3A1AH3 dengan kehamilan normal, janin tunggal, *intra uterin*, preskep, sudah dilakukan dengan memperhatikan protokol kesehatan, asuhan terfokus berupa relaksasi dzikir pagi dan petang dapat mengurangi kecemasan pada Ny A. Ibu merasa lebih tenang dan lebih berpikir positif.
2. Asuhan persalinan dilakukan saat UK 39 minggu, bayi lahir spontan, pervaginam dan tidak ditemukan komplikasi pada persalinan Ny A. Asuhan dilakukan dengan memperhatikan protokol kesehatan.
3. Asuhan masa nifas pada Ny A dilakukan 4 kali, pengeluaran ASI lancar, TFU normal, perdarahan normal. Tidak ditemukan adanya komplikasi selama masa

nifas pada Ny A. Asuhan dilakukan dengan memperhatikan protokol kesehatan.

4. Asuhan BBL pada Ny A dilakukan 3 kali, bayi dapat menyusu kuat. Tidak ditemukan komplikasi pada bayi Ny A selama masa neonatus. Asuhan dilakukan dengan memperhatikan protokol kesehatan.
5. Asuhan kontrasepsi pada Ny A dilakukan dengan konseling mengenai macam-macam alat kontrasepsi beserta manfaat, kelebihan dan kekurangannya. Ny A memilih menggunakan KB IUD.

SARAN

1. Bagi pengelola STIKes Madani Yogyakarta
Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan penyediaan fasilitas sarana dan prasarana yang mendukung dengan memperbanyak referensi tentang asuhan kebidanan fisiologis secara berkelanjutan dan komprehensif sehingga dapat dijadikan sebagai gambaran dalam pembuatan laporan tugas akhir selanjutnya.
2. Bagi Bidan di PMB Sri Wardani
Karena keterbatasan APD yang ada di PMB diharapkan PMB Sri Wardani dapat meningkatkan mutu asuhan berkelanjutan di masa pandemi dengan lebih memperhatikan protokol kesehatan.
3. Bagi Mahasiswa Bidan di STIKes Madani Yogyakarta
Diharapkan mahasiswa yang memberikan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan agar dapat meningkatkan kualitas pendekatan kepada ibu hamil, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
4. Bagi Ny A
Diharapkan Ny A 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

- Dewi Ciselia, & Vivi Oktari. (2020). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Kenten Palembang Tahun 2019*. Jurnal Kebidanan : Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang.
- Endah, S. N. (2016). *Relationship Beetwen Parity and the Occurrence of Spontaneous Perineal Tears At Normal Labor*. Jurnal Of Nurse Internasional, 2(1),147–157.
- Fatimah, L. (2014). *Hubungan Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Padamasa Nifas Dengan Penambahan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Minggu*. Jurnal EduHealth, 4(1), 244876.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Era Adaptasi Baru*.
- Khairiyah, U., Prabandari, Y. S., & Uyun, Q. (2015). *Terapi zikir terhadap peningkatan resiliensi*. Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan, 03(02), 1–11.
- Kurniawan. (2017). *Inisiasi Menyusu Dini dan Bounding Attachment dalam Peningkatan Kesehatan Secara Fisik dan Psikis*. Jurnal Jumantik, 87(1,2), 149–200.
- Martini, T., Damayanti, W., & Fratidhina, Y. (2016). *Perbedaan Posisi Miring dengan Posisi Setengah Duduk Terhadap Kemajuan Persalinan Kala II Pada Multipara di Puskesmas Balaraja Tahun 2016*. Prosiding Seminar Nasional Dan Internasional LPPM Universitas Muhammadiyah Semarang, 361–365.
- Mutiara, H., & Astri, N. (2016). *Perbandingan Kenaikan Berat Badan Bayi yang Diberi Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif dengan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dini. (ASI Eksklusif) Dengan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dini Majority |*, 5(1), 81–85.
- Prihartini, S. (2014). *Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri pada Ibu Nifas di Paviliun Melati RSUD Jombang*. Jurnal EduHealth, 4(2), 244622.
- Puti Febrina Niko. (2018). *Pengaruh Terapi Dzikir untuk Menurunkan Kecemasan pada Ibu Hamil*. Jurnal Islamika, 01(01), 24–33.
- Rachmawati, A. I., Puspitasari, R. D., & Cania, E. (2017). *Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil*. Majority, 7(November), 72–76.

- Rahmawati, A., Husodo, B. T., & Shaluhayah, Z. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Kunjungan Neonatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang Auliya*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(2), 64–72.
- Redang, T. A., Dion, Y., & Nahak, M. (2019). *Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Ketidakikutsertaan Pasangan Usia Subur Dalam Memilih Alat Kontrasepsi Mantap Di Puskesmas Kaubele Kabupaten Timor Tengah Utara*. *Chmk Midwifery Scientific Journal E*, 2(3), 2620–7893.
- Sartono, A., & Utamingrum, H. (2012). *Hubungan Pengetahuan Ibu, Pendidikan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Praktek Pemberian Asi Eksklusif di Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Telogosari Kota Semarang*. *Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang*, 1(1), 1–9.
- Tarelluan, J., Adam, S., & Tombokan, S. (2013). *Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano Kabupaten Minahasa*. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(1), 90881.
- Yulita, N., Juwita, S., & Indonesia, R. (2019). *Analisis Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continue Of Care/COC) Di Kota Pekanbaru*. *JOMIS (Jurnal of Midwifery Science)*.
- Zamriati, W., Hutagaol, E., & Wowiling, F. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Poli KIA Pkm Tuminting*. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 1(1), 109817.