

## Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care*

Fitra Amelia<sup>1\*</sup>, Marcel<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dosen Insitut Citra Internasiona Bangka Beitung

<sup>2</sup>Mahasiswi Insitut Citra Internasiona Bangka Beitung

\*Email : fitraamelia.fa@gmail.com

**Kata kunci :**

Contiunity of care,  
Multipara, Normal

**Keywords :** Continuity  
of care, *Multipara*,  
*Normal*

**Info Artikel:****Tanggal dikirim:**

2 September 2023

**Tanggal direvisi:**

23 Oktober 2023

**Tanggal diterima:**

1 November 2023

**DOI Artikel:**

10.33862/citradelima.  
v7i2.377

**Halaman:** 128-132

**Abstrak**

Kehamilan dan kelahiran merupakan suatu hal yang fisiologis, jika tidak di kelola dengan baik dan benar akan menjadi patologis. *Continuity of Care* meliputi pelayanan terpadu bagi ibu dan anak dari prakehamilan hingga persalinan, periode postnatal dan masa kanak-kanak. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan berkesinambungan pada Ny. E umur 32 tahun multipara di PMB Evi Apriani. Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dan studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan asuhan yang diberikan dari mulai kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir semua berjalan lancar serta kondisi ibu dan bayi baik dan sehat. Simpulan, setelah diberikan asuhan continuity of care mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir semua berjalan lancar serta kondisi ibu dan bayi normal. Saran bagi tenaga kesehatan untuk mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan serta skrining awal untuk menentukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan mutu pelayanan.

**Continuity of Care Midwifery Care****Abstract**

Pregnancy and childbirth is a physiological thing, if not managed properly and correctly it will become pathological. Continuity of care includes integrated services for mothers and children from pre-pregnancy to childbirth, postnatal period and childhood. The purpose of this research providing continuous care to Mrs. E aged 32 years multipara at PMB Evi Apriani. The results showed that the care provided from pregnancy, childbirth, postpartum and newborn all went smoothly and the condition of mother and baby was good and healthy. Conclusion, after being given continuity of care from pregnancy, childbirth, postpartum and newborn all went smoothly and the condition of the mother and baby was normal. Suggestions for health workers to maintain the quality of health services and early screening to determine continuous obstetric care and quality of service.

## PENDAHULUAN

Kehamilan dan kelahiran merupakan suatu hal yang masih fisiologis, namun jika tidak ditangani dengan baik dapat menjadi patologis (Miratu et al, 2015). *Continuity of Care* (COC) meliputi pelayanan terpadu bagi ibu dan anak dari prakehamilan hingga persalinan, periode postnatal dan masa kanak-kanak (Astuti et al, 2017).

Penurunan AKI dan AKB Saat ini terus menjadi prioritas program kesehatan Indonesia. Oleh karena itu, bidan harus mempunyai filosofi kebidanan yang menekankan pada pelayanan terhadap perempuan (*Women Centered Care*). Salah satu upaya untuk meningkatkan klasifikasi kebidanan adalah menerapkannya model *Continuity of Care* (COC) dalam pendidikan klinik (Hanifaria, 2016).

*Continuity of Care* merupakan pelayanan yang tercapai apabila terjalin hubungan yang berkesinambungan antara seorang wanita dengan bidan. Kesinambungan perawatan berkaitan dengan kualitas layanan dari waktu ke waktu, yang memerlukan hubungan berkelanjutan antara pasien dan tenaga profesional kesehatan. Pelayanan kebidanan harus diberikan sejak awal kehamilan, seluruh trimester kehamilan dan selama persalinan sampai dengan enam minggu pertama *post partum*.

Bidan sebagai penggerak dan mitra terdekat perempuan harus memantau dan memberikan pelayanan yang tepat untuk menjamin kesehatan ibu dan anak. Salah satu strategi yang harus diikuti adalah dengan memberikan perawatan berkelanjutan. *Continuity of care* adalah strategi kesehatan efektif yang memungkinkan perempuan berpartisipasi dalam pengambilan keputusan mengenai kesehatan dan perawatan mereka sendiri.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dan studi kasus. Penelitian ini dilakukan di PMB Evi Apriyani, Bangka Kota, Simpang Rimba, Bangka Selatan. Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 6 Desember 2022- 19 Februari 2023. Sampel penelitian ini yaitu Ny. E seorang ibu hamil Trimester III dengan Usia Kehamilan 35 minggu.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Paska diberikan *continuity of care* pada NY.E dimulai kehamilan, persalinan, nifas dan bayi dengan lancar serta Ny. E dan bayinya dalam keadaan

baik dan normal. PMB Evi sudah menerapkan *Continuity of care*.

Asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny.E umur 32 tahun multiparadi PMB Evi sudah sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 6 Desember 2022. Ny E merasakan khawatir dan cemas untuk kehamilan yang sekarang. Pada tanggal 20 Desember 2022 Ny.E diberikan asuhan kebidanan komplementer berupa *prenatal yoga* yang bertujuan mengurangi kecemasan.

Asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. E umur 32 tahun multipara. Pada tanggal 10 Januari 2023 pukul 23.00 WIB Ny. E melahirkan secara spontan dengan berat janin 2600 gram. Terapi komplementer yang telah diberikan berupa *endorphine massage* yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman dan mengurangi intensitas nyeri, terapi yang diberikan berhasil.

Asuhan kebidanan ibu nifas Ny.E umur 32 tahun multipara di PMB Evi sudah sesuai standar, yaitu dengan dilakukannya asuhan sebanyak 3 kali, pada tanggal 11 Januari 2023, 17 Januari 2023 dan 20 Januari 2023. Selama dilakukan kunjungan TTV dalam batas normal serta masalah yang dialami Ny. E selama kunjungan telah teratasi sehingga tidak ada komplikasi, penyulit dan tanda bahaya dalam masa nifas. Pada kunjungan pertama diberikan asuhan kebidanan komplementer berupa pijat oksitosin yang diberikan 6 jam pasca salin. Hasilnya ibu merasa nyaman dan pada hari ke 3 ASI sudah lancar.

Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. E di PMB Evi sudah memenuhi standar. Bayi Ny. E lahir pada tanggal 11 Januari 2023 berjenis kelamin perempuan, BB 2600 gram, PB 48 cm, LL 11 cm dan tidak ditemukan tanda bahaya dan kelaianan bawaan. Bayi tersebut mendapatkan suntikan vitamin K, salep mata dan vaksin HB0. Dilakukan kunjungan pada bayi sebanyak 3 kali pada tanggal 11 Januari 2023, 17 Januari 2023, dan 20 Januari 2023. Selama dilakukan kunjungan tidak ditemukan kelainan, tanda bahaya dan komplikasi. Bayi diberikan ASI secara eksklusif. Setelah diberikan komplementer pijat bayi pada usia 7 hari tidur bayi menjadi lebih nyenyak.

### Pembahasan

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny.E umur 32 tahun, multipara, dimulai sejak tanggal 6 Desember 2022 hingga 19 Februari 2023. Serta pengkajian yang telah diberikan berupa asuhan kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Kemudian penulis membandingkan antara tinjauan teori dan praktek sebagai berikut.

### Asuhan continuity of care

perawatan yang berkesinambungan dan menyeluruh yang diberikan secara continue mulai dari masa kehamilan sampai dengan pelayanan keluarga berencana. Tujuan dari asuhan berkesinambungan ini adalah untuk mencegah komplikasi dalam kehamilan. Berdasarkan *evidence base* asuhan berkesinambungan merupakan isu yang sangat penting bagi perempuan karena memberikan kontribusi yang aman dan nyaman bagi mereka selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (Diana, 2017).

Harapan dari pemberian asuhan berkesinambungan ini klien dapat lebih terbuka mengutarakan masalahnya, mendapatkan informasi yang akurat, serta merasa tenang dalam pemeriksaan dan pemantauan ibu dan janin.

### Asuhan kehamilan

Asuhan kehamilan trimester III pada Ny. E umur 32 tahun G3P2A0 usia kehamilan 35 minggu di PMB Evi apriani. Pada tanggal 6 desember 2022 telah dilakukan kunjungan di PMB Evi Bangka Kota. Dan diperoleh hasil pemeriksaan TFU 31 cm, dan hasil pemeriksaan penunjang HB 11.5 gr. Sari (2015) mengatani tinggi fundus uteri pada usia kehamilan pada 35 minggu yaitu 31 cm diatas pusat. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek

Pada tahapan ini juga Ny. E mengtakan cemas dan takut akan mendekati proses persalinan. Kemudian dilakukan skrining menggunakan metode HARS dan di peroleh hasil tingkat kecemasan Ny.E kategori sedang dengan skor 15. Sesuai dengan penelitian putra (2021) yang menggunakan metode HARS (*Scale for anxiety*) dengan 14 pertanyaan yang tepat untuk mengukur tingkat kecemasan dan gejalanya. Penjumlahan dari 14 kelompok dapat dikategorikan tingkat kecemasannya,  $\leq 6$  tidak ada kecemasan; 7-14: kecemasan ringan; 15-27 kecemasan sedang;  $\geq 27$ : kecemasan berat.

Pada tanggal 20 desember 2023 berdasarkan hasil skrining tingkat kecemasan Ny. E maka diberikan asuhan komplementer berupa *prenatal yoga* guna mengurangi tingkat kecemasan menghadapi persalinan. Sejalan dengan penelitian ashari, dkk 2019 *prenatal yoga* memiliki dampak yang positif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

### Asuhan persalinan

Asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny.E umur 32q tahun G3P2A0 usia kehamilan 40 minggu di PMB Evi Apriyani, di dapatkan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. : Kala I: pada tanggal 10 januari

2023 didapatkan hasil pemeriksaan fisik dan keadaan umum baik. Kala I fase laten pada Ny.E berlangsung selama 5 jam 30 menit dimulai pukul 15.00 WIB- 21.30 WIB. Sedangkan fase aktif berlangsung 1 jam 30 menit dan pembukaan lengkap pada pukul 21.45 WIB

Untuk mengurangi nyeri punggung dengan non-farmakologi *Endorphine massage* yang bertujuan untuk mengurangi intensitas nyeri pada persalinan serta memberikan rasa nyaman. Metode ini diberikan dengan cara gosokan lembut dan ada sedikit tekanan dengan menggunakan kedua tangan pada daerah punggung dan diberikan selama 15-20 menit. Sejalan dengan penelitian antik, (2017) bahwa terdapat pengaruh *Endorphine massage* terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin.

Kala II: Persalinan Ny.E dari pembukaan lengkap hingga melahirkan membutuhkan waktu 15 menit. Menurut Widiastini (2018) dibutuhkan waktu 1-2 jam untuk primigravida pada kala II dan ½-1 jam untuk multigravida pada kala .

Kala III: selama fase kala III yang di alami oleh Ny.E berlangsung selama 5 menit dimulai dari pukul 21.45 WIB setelah bayi lahir, sampai pukul 21.50 WIB setelah placenta lahir seluruhnya. Widiastini (2018) mengatakan kala III merupakan waktu untuk pelepasan dan pengeluaran placenta dimulai setelah bayinya lahir dan kemudian berakhir dengan lahirnya placenta serta selaput ketuban. Biasanya seluruh proses ini berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir. Dengan demikian maka asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori.

Kala IV: pada tahanan kala IV biasanya dimulai dari kelahiran placenta hingga 2 jam. Widiastini (2018) mengatakan kala IV selama pemantauan pada satu jam pertama dilakukan setiap 15 menit. Sedangkan pada satu jam kedua dipantau setiap 30 menit. Sehingga pemantauan keseluruhan dilakukan selama 2 jam post partum sebanyak 6 kali. Adapun pemantauan yang dilakukan pada kala IV seperti Tekanan darah, suhu, nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih serta perdarahan

Kala IV: Ny.E diobservasi selama 2 jam. Dan hasil tindak lanjut terlampir dipartograf. Menurut Widiastini (2018) Kala IV diawali dari lahirnya plasenta 2 jam setelah proses tersebut. Pada kala IV, pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Masing-masing pemantauan dilakukan 2 jam setelah kelahiran yaitu sebanyak 6 kali. Pada kala IV tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan harus dipantau.

### Asuhan nifas

Perawatan pasca melahirkan Ny. E umur 32 tahun P3A0Ah3, tanda vital normal pada kunjungan pertama 6 jam setelah melahirkan, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, lochea rubra berwarna merah kehitaman serta pengeluaran ASI yang sedikit. Menurut qiftiyah (2018) Lochea rubra (cruenta) berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, set-set desi dua, verniks caseosa, lanugo, dan mekonium selama 2 hari pascapersalinan.

Kunjungan pertama 6 jam pasca melahirkan didapatkan hasil pengeluaran ASI Ny. E masih sedikit dan belum lancar, sehingga diberikan komplementer berupa pijat oksitosin dengan harapan produksi ASI menjadi lancar. Sejalan dengan penelitian Asih (2017) mengatakan pemberian pijat oksitosin mampu meningkatkan hormone oksitosin, memeperanacar ASI, memeberikan rileks dan rasa nyaman pada ibu. Serta memebantu secara psikologis, menenangkan, mengurangi stress, menumbuhkan percaya diri, dan memebantu ibu memiliki pikiran dan perasaan baik terhadap bayinya. Hasil dari asuhan komplementer pijat oksitosin di hari ke 2 Asi sudah lancar.

Pada kunjungan kedua (KF2) tanggal 18 januari 2023, hari ke 7 masa nifas di peroleh hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal dan tinggi fundus uteri pertengahan pusat simpisi. Azizah (2019) mengatakan bahwa involusi uterus pada hari ke 7 tinggi fundus uteri pertengahan pusat simpisis, berat uterus 500 gram dan berdiameter 7,5 cm. sehingga asuhan yang diberikan dengan teori sudah sesuai.

Pada kunjungan ketiga (KF3) pada tanggal 20 januari 2023 Ny. E mengatakan masing menegeluarkan darah nifas dan tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal. Serta anjuran KB jangka panjang yang aman bagi ibu menyusui.

### Asuhan bayi baru lahir

Asuhan pada bayi baru lahir Ny.E pengakjian dilakukan mulai tanggal 11 januari 2023. Bayi lahir secara spontan dengan usia kehamilan 40 minggu . Dari hasil pengkajian diperoleh BB 3200 gram, PB 48 cm, APGAR skor 9/10, terdapat lubang vagina dan uretra, labia mayora sudah menutupi labia minora, serta pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Marmi dan rahardjo (2018) mengatakan pemeriksaan bayi baru lahir normal adalah berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm dan frekuensi jantung 120-160 kali/menit. Genetalia: perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora, dan pada laki-laki testis sudah turun di skrotum. Semua reflek

dalam batas normal, serta mekonium dalam 24 jam pertama akan keluar. Dari hasil pengkajian tidak ada kesenjangan antara teori dimana diperoleh BB 3200 gram, PB 48 cm, cukup bulan dan tidak ada kelaiana.

Kunjungan neonatus (KN) bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali. Pada tanggal 11 januari 2023 6 jam setelah lahir (KN1), KN2 pada tanggal 17 januari 2023 pada saat umur 7 hari, serta KN3 pada tanggal 20 januari 2023 saat bayi berumur 10 hari. Kemenkes RI (2016) frekuensi kebijakan pemerintah dalam kunjungan neonatus (KN). 6-48 jam disebut KN1, KN2 3-7 hari dan KN3 8-28 hari setelah bayi lahir.

Pada tanggal 11 januari 2023 merupakan kunjungan pertama, dengan hasil pengakjian keadaan umum bayi baik, menjaga suhu tubuh bayi supaya tidak hipotermi, melakukan perawatan tali pusat dan mengingatkan ibu untuk sering menyusui bayinya.

KN2 dilakukan pada tanggal 17 januari 2023. Dipatkan hasil pengakjian keadaan umum baik, menganjurkan ibu untuk tetap memebrikan ASI eksklusif, memberitahu ibu tanda bahay pada bayi baru lahir, serta memberi tahu ibu untuk tetap menjaga kehangatn bayi. Bayi Ny. E diberikan komplementer kebidanan berupa pijat bayi yang bermanfaat untuk meningkatkan kualitas tidur dan berat badan bayi.

Kunjungan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali yaitu. KN1 dilakukan pada tanggal 11-01-2023 pada saat 6 jam setelah lahir, KN2 pada tanggal 17-01-2023 pada saat bayi berumur 7 hari, dan KN3 pada tanggal 20-01-2023 pada saat bayi berumur 10 hari. Menurut Kemenkes RI (2016) praktik pemerintah menjenguk bayi baru lahir sebanyak 3 kali yaitu kunjungan pertama pada usia 6-48 jam setelah lahir, kunjungan kedua pada usia 3-7 hari setelah lahir, dan kunjungan ketiga pada usia 8-28 hari setelah lahir. Kunjungan bayi baru lahir pertama kali dilakukan pada tanggal 11 januari 2023. Mengkonfirmasi hasil pemeriksaan kepada orang terdekat bahwa keadaan bayi secara umum baik, menjaga suhu tubuh bayi untuk mencegah hipotermia, merawat tali pusat, dan untuk mengingatkan ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin.

Kunjungan bayi baru lahir yang kedua (KN2) pada By.E umur 7 hari dilakukan pada tanggal 17-01-2023. Hasil pemeriksaan kesehatan secara umum baik, menyarankan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif, memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada bayi, serta menyarankan ibu untuk menjaga bayinya tetap hangat. Kemudian diberikan komplementer pijat bayi pada By.E yang bermanfaat akan membantu meningkatkan berat badan dan kualitas tidur.

Marni (2019) mengatakan pijat bayi sangat bermanfaat untuk mengoptimalkan tumbuh dan kembangan anak, selain itu bayi lebih cepat menyerap makanan, lebih cepat lapar sehingga membuat pemberian ASI lebih sering. Manfaat pijat bayi lainnya adalah meningkatkan kualitas tidur bayi dan memperkuat daya tahan tubuh bayi.

## SIMPULAN

Setelah proses asuhan *continuity of care* yang dimulai kehamila, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir, keseluruhan berjaln lancar, serta kondisi ibu maupun bayi dalam keadaan normal. Pada tahapan asuhan kehamilan Ny.E dalam kondisi sehat dan normal. Pada tahapan ini diberikan asuhan komplementer *prenatal yoga*.

Memasuki asuhan persalinan, proses persalinan Ny. E juga berjaln dengan normal dan lancar. Ditahapan ini diberikan asuhan komplementer *endorphin massage* untuk mengurangi intensitas nyeri. Dan hasilnya komplementer tersebut berhasil mengurangi rasa nyeri dan membuat ibu nyaman. Sementara pada asuhan nifas Ny. E tidak memiliki keluhan dan dalam keadan normal. Adapun asuhan komplementer yang diberikan adalah pijat oksitosin, dan didapatkan hasil bahwa pada hari ke 2 ASI sudah mulai lancar.

Sedangkan pada asuhan bayi baru lahir keadaan bayi dalam kondisi sehat dan tidak ada kelainan. Dalam fase ini komplementer pijat bayi diberikan kepada bayi Ny. E, dan diperoleh hasil bayi Ny. E tidur dengan nyenyak serta berat badan bayi bertambah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asih dan yusari. (2017). Pengaruh pijat oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas. *Jurnal Keperawatan Sai Batik*.13(2), 209-214. <https://doi.org/10.26630/jkep.v13i2.931>.
- Astutik. (2017). Continuity of Care pada ibu hamil Trimester III dengan Anemia DI Wikayah Kerja puskesmas Adan-Adan Kecamatan Guruh Kabupaten Kediri. *Senias* 2017.1(1),141-147. [http://senias.uim.ac.id/index.php/senias\\_2017/article/view/34](http://senias.uim.ac.id/index.php/senias_2017/article/view/34).
- Ashari. (2019). Pengaruh senam Prenatal Yoga terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal MKMI*.15(1), 55-62. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v15i1.5554>
- Asih, Y.(2017). Pengaruh Pijat Oksitoin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas.*Jurnal Keperawatan*. 13(2),209-214. <https://doi.org/10.26630/jkep.v13i2.931>.
- Azizah, N. Rosyidah, R. (2019). Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menusui.Umsida Press.
- Antik. (2017). Pengaruh Endorphine Massage Terhadap skala intensitas nyeri kala I Fase Aktif Persalinan. *Jurnal Kebidanan*. 6(12),1-16. <https://doi.org/10.31983/jkb.v6i12.1907>.
- Diana,S.(2017). Model asuhan kebidanan Continuity of care. E-book stikespoltekkes maja pahit.
- Kemendes RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI 2017.
- Miratu,dkk.(2015).PanduanBelajarAsuhanKebidanan.Yogyakarta;Deepublish.
- Marni. (2019). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi. *Jurnal Kebidanan Indonesia*. 10 (1), 12-18 [https://www.bing.com/search?pglt=2081&q=Marni%2CM.\(2019\)](https://www.bing.com/search?pglt=2081&q=Marni%2CM.(2019))
- Mutmainah, M., Hartini, S., & Solechan, A. (2016). Efektifitas Pijat Bayi terhadap Berat Badan Bayi Usia 0-3 Bulan Di SMCRS Telogorejo. *Jurnal ImuKeperawatan dan Kebidanan*.8(2),178-187 <https://www.bing.com/search?q=Mutmainah%2C+M.%2C+Hartini%2C+S.>
- Porter, E., Chambless, D. L., McCarthy, K. S., DeRubies, R. J., Sharpless, B. A., Barrett, M. S., Milrod, B., Hollon, S. D., Barber, J. P. (2017). Psychometric Properties of the Reconstructed Hamilton Depression and Anxiety Scales. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 205(8), 654-664 <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000666>.
- Qiftiyah dan Ulya. (2018). Studi Diskriptif Tentang Mobilisasi Dini Terhadap Pengeluaran Lochea Pada Ibu Nifas Hari Ke-4. *Jurnal Kebidanan Universitas Islam Lamongan*. 10(1),12-17 <https://doi.org/10.30736/midpro.v10i1.56>.
- Sari dan anggita. (2015). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Bogor: In Medika .
- Widiastini, L.P. (2018). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir. Bogor. In Media.