

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. S USIA 33 TAHUN G2P1A0 DI KLINIK SUSIYATI RAHMAN SAMARINDA

Sinta Nuriah¹, Eka Frenty Hadiningsih²

¹Profesi Bidan, STIKES Wiyata Husada, Samarinda, Indonesia

E-mail: Nuriahs184@gmail.com

ABSTRACT

Background: Continuity of Care is a continuous care service that is achieved by maintaining a continuous relationship between women and midwives or health professionals. Midwifery services are provided from preconception, early pregnancy, through all trimesters, birth, and childbirth, and continue for the first six weeks postpartum. Complications that occur during the postpartum period can result in a variety of complaints for the mother, including a constriction on the breast. Changes in this period may be associated with these complications. **Objective:** To offer obstetric care in a continuous manner, encompassing pregnancy, childbirth and BBL, neonates, postpartum, and family planning, by offering complementary breast care during the postpartum period at the Susiyati Rahman Samarinda Clinic. **Methodology:** This research method employs a case study, and data acquisition will be recorded in midwifery care records, including Subjects, Objects, Analysis, and Management Discussion: Mrs. S received comprehensive obstetric care at the Susiyati Rahman Samarinda Clinic from March 2024 to June 2024. This care encompassed the third trimester of pregnancy during a typical maternal pregnancy, normal childbirth (with periods of 8 hours, 37 minutes, 15 minutes, and 2 hours), normal postpartum KF 1 & KF 2, and KF 3 breast care, KF 4 family planning counseling and injections 3 months after the postpartum period of 42 days, and menstruation. KN 1 infants, normal newborns, KN 2 umbilical care, and normal KN 3 neonates. **Conclusion:** The author has comprehensively provided obstetric care for Mrs. S G2P1A0 at Susiyati Rahman Clinic Samarinda using a scientific paradigm and a management approach according to Varney, which is documented using SOAP.

Keywords: Continuity Of Care, Comprehensive Midwifery, Breast Care

ABSTRAK

Latar Belakang: Continuity of Care merupakan pelayanan perawatan berkelanjutan yang dicapai dengan menjaga hubungan berkesinambungan antara perempuan dengan bidan atau tenaga kesehatan. Pelayanan kebidanan diberikan sejak prakonsepsi, awal kehamilan, seluruh trimester, kelahiran dan persalinan, dan berlanjut hingga enam minggu pertama pascapersalinan. Komplikasi yang terjadi pada masa nifas dapat menimbulkan berbagai keluhan pada ibu, termasuk adanya penyempitan pada payudara. Perubahan pada periode ini mungkin berhubungan dengan komplikasi ini. **Tujuan :** Memberikan pelayanan obstetri secara berkesinambungan meliputi kehamilan, persalinan dan BBL, neonatus, nifas, dan KB dengan memberikan pelayanan komplementer payudara pada masa nifas di Klinik Susiyati Rahman Samarinda. **Metodologi:** Metode penelitian ini menggunakan studi kasus, dan perolehan data akan dicatat dalam catatan asuhan kebidanan meliputi Subyek, Objek, Analisis, dan Manajemen. **Pembahasan:** Ny. S mendapat asuhan obstetrik komprehensif di Klinik Susiyati Rahman Samarinda pada bulan Maret 2024 sampai dengan bulan Juni 2024. Pelayanan ini meliputi kehamilan trimester III pada tipikal kehamilan ibu, persalinan normal (dengan jangka waktu 8 jam, 37 menit, 15 menit, dan 2 jam), nifas normal KF 1 & KF 2, dan perawatan payudara KF 3, KF 4 konseling KB dan suntik 3 bulan setelah masa nifas 42 hari, dan menstruasi. KN 1 bayi, bayi baru lahir normal, KN 2

Received: Oktober 2024
Reviewed: Oktober 2024
Published: Oktober 2024

Plagiarism Checker No 234
Prefix DOI : Prefix DOI :
10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author
Publish by : Nutricia



**This work is licensed
under a Creative
Commons Attribution-
NonCommercial 4.0
International License**

perawatan puser, dan KN 3 neonatus normal. Kesimpulan: Penulis telah memberikan asuhan obstetri pada Ny. S G2P1A0 di Klinik Susiyati Rahman Samarinda secara komprehensif dengan menggunakan paradigma saintifik dan pendekatan manajemen menurut Varney yang didokumentasikan menggunakan SOAP.

Kata kunci: Asuhan Kebidanan Berkelanjutan, Kebidanan Komprehensif, Perawatan Payudara.

PENDAHULUAN

Continuity of Care merupakan pelayanan perawatan berkelanjutan yang dicapai dengan menjalin hubungan berkesinambungan antara seorang wanita dengan bidan atau tenaga kesehatan. Pelayanan kebidanan diberikan sejak prakonsepsi, awal kehamilan, pada semua trimester, kelahiran, dan persalinan hingga enam minggu pertama pascapersalinan. Dengan menerapkan pelayanan berkelanjutan yang komprehensif, perempuan dapat memperoleh pengalaman yang lebih positif, yang pada gilirannya mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu. perlunya tindakan/intervensi. Jumlah persalinan yang mengikuti prosedur standar mengalami peningkatan dibandingkan dengan persalinan yang mengikuti prosedur terencana. Karena perawatan yang berkesinambungan dapat membantu bidan dalam mendeteksi dini terjadinya komplikasi. (Agustina, 2022).

Indonesia telah menerapkan "Inisiatif Ibu yang Aman" sebagai respons terhadap tingginya angka kematian ibu (MMR). Inisiatif ini terdiri dari empat pilar: keluarga berencana, pelayanan antenatal, persalinan yang aman atau sehat, dan layanan obstetri dan neonatal yang penting atau darurat. Untuk mempercepat penurunan AKI, perlu adanya jaminan bahwa seluruh ibu mempunyai akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas. Pelayanan tersebut meliputi pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan pasca melahirkan bagi ibu dan bayi, pelayanan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan lainnya. Keluarga berencana pasca melahirkan merupakan salah satu komponen keluarga berencana. Bidan dapat melakukan upaya pemberian asuhan kebidanan berkelanjutan yang meliputi kehamilan, persalinan, neonatus, nifas, dan keluarga berencana, dengan mengacu pada program Safe Motherhood Initiative (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Perubahan pada masa nifas dapat berhubungan dengan terjadinya penyulit masa nifas yang dapat menimbulkan berbagai keluhan pada ibu, yaitu salah satunya bendungan pada payudara. ASI yang terkumpul didalam payudara yang diakibatkan oleh menyempitnya duktus laktiferus atau karena tidak dikosongkan secara baik kelenjar pada tahap menyusui bayi ataupun karena pada puting susu terdapat kelainan, hal ini dinayakan sebagai Bendungan ASI dan dapat dialami pada hari ke 3-5 setelah persalinan. (Asrina, 2020).

Penyebab bendungan ASI yaitu karena volume ASI penuh, tidak melakukan inisiasi menyusui dini, frekuensi memberi ASI yang tidak tepat, kondisi puting susu dan tidak dilakukan pemberian akan mengakibatkan aliran vena dan limfik serta aliran susu tersumbat. Hal ini juga dapat terjadi karena pada saluran ASI terdapat tekanan.

Bendungan asi dapat terjadi karena dipengaruhi oleh berbagai faktor meliputi; cara menyusui yang salah, puting susu ibu yang terbenam, tidak mempunya bayi untuk menghisap puting serta areola. Selain itu, adanya faktor ibu yang tidak sering menyusui bayinya ataupun ketidakaktifan bayi untuk menghisap. Faktor-faktor tersebut apabila tidak cepat ditangani dapat berakibat pada terjadinya mastitis.

Salah satu cara ampuh agar bayi menyusui dengan baik dan berhasil pada payudara ibu adalah dengan pelekatan yang benar. Tanda pelekatan bayi saat menyusui tidak baik adalah pada saat payudara mengalami lecet. Kegiatan melepaskan mulut bayi saat menyusui lalu menempelkannya kembali merupakan proses yang umum dapat dilakukan ibu untuk memperbaiki posisi pelekatan.

METODE

Studi kasus adalah jenis penelitian yang berfokus pada kasus tertentu, menggunakan individu atau kelompok sebagai bahan studi. Penelitian studi kasus biasanya digunakan untuk menyelidiki dan mengumpulkan informasi yang lebih rinci tentang objek yang sedang diselidiki guna menangani masalah-masalah terkini. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa penelitian ini bersifat eksploratif dan deskriptif.

Studi kasus dalam penelitian ini berkaitan dengan perawatan kebidanan komprehensif dengan perawatan payudara tambahan untuk Ny. S, yang mencakup kehamilan, persalinan, bayi, masa nifas, neonatus, dan layanan kontrasepsi di Klinik Susiyati Rahman Samarinda. Hasil akuisisi data akan dicatat dalam catatan perawatan kebidanan, yang mencakup Subjek, Objek, Analisis, dan Manajemen. (SOAP).

Perawatan Kebidanan Komprehensif dilakukan di Klinik Susiyati Rahman Samarinda. Penelitian dimulai pada bulan Maret dan berakhir pada bulan Mei 2024. Laporan tersebut mencakup rencana kegiatan perawatan kebidanan yang komprehensif yang diorganisir berdasarkan tanggal.

Masalah ini berkaitan dengan Ny. S, seorang ibu hamil yang sedang memasuki trimester ketiga. Subjek kasus ditawarkan layanan komprehensif yang mencakup hal-hal berikut: kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus, dan layanan kontrasepsi. Dalam kasus di mana perawatan payudara tambahan diberikan selama periode postpartum

HASIL

Ny. S menerima perawatan kebidanan komprehensif di Klinik Susiyati Rahman di Samarinda dari Maret 2024 hingga Juni 2024. Perawatan ini mencakup hal-hal berikut: perawatan selama trimester ketiga kehamilan normal, persalinan normal dengan tahap pertama berlangsung selama 8 jam, tahap kedua 37 menit, tahap ketiga 15 menit, dan tahap keempat 2 jam, perawatan postpartum normal untuk KF 1 & KF 2, perawatan payudara untuk KF 3, serta konseling keluarga berencana & suntikan 3 bulan untuk KF 4 setelah periode postpartum 42 hari dan kembalinya menstruasi. Neonatal KN 1 normal, KN 2 memerlukan perawatan tali pusat, dan KN 3 normal.

Dari Maret 2024 hingga Juni 2024, Ny. S menerima perawatan kebidanan komprehensif di Klinik Susiyati Rahman di Samarinda. Perawatan ini mencakup perawatan kebidanan selama trimester ketiga kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan transisi ibu ke penerimaan kontrasepsi. Hasil perawatan komprehensif yang telah diberikan kepada Ny. S, termasuk layanan antenatal, intranatal, neonatal, postnatal, neonatus, dan kontrasepsi, akan dibahas secara komprehensif atau kontinuitas perawatan. (COC). Dokumentasi perawatan kebidanan ini berupa SOAP.

PEMBAHASAN

Dari Maret 2024 hingga Juni 2024, Ny. S menerima perawatan kebidanan komprehensif di Klinik Susiyati Rahman di Samarinda. Perawatan ini mencakup trimester ketiga kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatal, bayi baru lahir, dan hingga ibu menjadi penerima kontrasepsi. Penulis akan menjelaskan hasil dari perawatan komprehensif yang telah diterima oleh Ny. S, yang mencakup layanan antenatal, intranatal, neonatal, postnatal, neonatus, dan kontrasepsi, serta kontinuitas perawatan. (COC). Perawatan kebidanan ini didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

1. Prenatal Care

Selama kunjungan pertamanya ke Klinik Susiyati Rahman di Samarinda pada 7 Maret 2024, Ny. S, berusia 33 tahun dengan usia kehamilan 39 minggu dan 1 hari, menyatakan keinginannya untuk mengonfirmasi kehamilannya dan membahas nyeri punggung bawahnya. Ny. S menyatakan bahwa dia secara konsisten menjalani pemeriksaan kehamilan, termasuk satu pada trimester pertama, dua pada trimester kedua, dan empat pada trimester ketiga. Ini memungkinkannya untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan janin. Sebanyak tujuh kunjungan telah dilakukan.

2. Intrapartum Care

Ny. S datang ke Klinik Susiyati Rahman di Samarinda pada 14 Mei 2024, pukul 20:15 WITA dengan keluhan kram perut dan lendir bercampur darah yang telah berlangsung sejak pukul 10:00 WITA. Pemeriksaan umum dan fisik dilakukan dalam batas normal. Pemeriksaan internal mengungkapkan sentuhan vagina (VT) Ø 4 cm, serviks yang lembut dan ramping, cairan ketuban jernih pecah pada pukul 19:30 WITA, presentasi fontanel kecil (UUK), tidak ada mekonium, dan penurunan kepala pada Hodge III atau 3/5 bagian. Tahap awal persalinan untuk Ny. S berlangsung selama delapan jam, dimulai dengan kontraksi rahim dan dilatasi serviks serta diakhiri dengan dilatasi lengkap. (10 cm). Dalam hal ini, tidak ada perbedaan antara teori dan praktik.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. S lahir pada pukul 21:37 WITA, dengan usia kehamilan 38 minggu dan 4 hari, dan berjenis kelamin laki-laki. Bayi itu menangis dengan keras, memiliki anus yang berlubang, pernapasan yang teratur, tonus otot yang baik, dan warna kulit kemerahan. Selain itu, bayi tersebut memiliki skor APGAR 9, dan tidak ada cacat bawaan. Tali pusat kemudian dipotong dan diikat, dan suhu tubuh bayi dijaga. Ini konsisten dengan teori Maryunani dan Anik (2017), yang menetapkan bahwa kebutuhan kesehatan neonatus mencakup pengaturan suhu, pemotongan tali pusat, dan pengikatan tali pusat. Sondakh (2016) mendefinisikan bayi baru lahir normal sebagai bayi yang lahir dalam presentasi oksipito-posterior melalui vagina tanpa penggunaan instrumen pada usia kehamilan 37 hingga 42 minggu, dengan berat 2500-4000 gram dan skor APGAR >7. (Robsiswatmo, 2017).

4. Postpartum

Kunjungan I (6 jam pascapersalinan): Nona S terus mengalami nyeri perut selama masa puerperium 6 jam. Sesuai dengan teori Prawirohardjo (2015), rahim mengalami kontraksi dan retraksi, yang membantu mencegah perdarahan. Akibatnya, ini adalah fisiologis. Ny. S dipantau untuk mencegah perdarahan selama kunjungan postpartum awal, yang terjadi enam jam setelah melahirkan. Tekanan darah adalah 120/70 mmHg, denyut nadi 80 denyut per menit, pernapasan 20 napas per menit, dan suhu 36,5°C. Pasien memiliki kontraksi rahim yang sehat, TFU 2 jari di bawah pusat, dan kandung kemih kosong. Hal ini konsisten dengan teori Wahyuningsih (20) bahwa lochia rubra (cruenta) mengandung darah segar dan sisa-sisa membran amniotik, sel-sel decidua, vernix caseosa, lanugo, dan mekonium selama 2 hari postpartum sehingga lochia rubra Ny. S berwarna merah cerah selama pemeriksaan genital 6 jam postpartum.

Untuk menjamin involusi uterus yang normal, uterus harus berkontraksi, tinggi fundus harus berada di tengah antara umbilikus dan simfisis, tidak boleh ada perdarahan atau bau yang abnormal, ibu harus menerima makanan, cairan, dan istirahat yang cukup, dan dia harus menyusui dengan baik serta tidak menunjukkan tanda-tanda komplikasi. Selain itu, ibu harus dinilai untuk tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan yang tidak normal. Selain itu, pola tidur ibu harus dipantau.

Kunjungan ketiga, yang terjadi tujuh hari setelah kelahiran bayi, dirancang untuk menangani tiga fase masa nifas. Ini termasuk menanyakan tentang komplikasi yang mungkin dialami oleh ibu atau bayi dan menawarkan konseling kontrasepsi dini. Ibu melaporkan mengalami ketidaknyamanan di payudara kanan selama kunjungan pada hari ketiga dari hari ketujuh. Ibu melaporkan bahwa bayi tersebut sedang menyusui dengan vigor. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu menunjukkan tekanan darah 110/70 mmHg, denyut nadi 85 denyut per menit, laju pernapasan 25 napas per menit, suhu 36,5°C, dan tinggi fundus yang berada di tengah antara umbilikus dan simfisis, dengan kandung kemih kosong.

Kunjungan keempat (42 hari pascapersalinan) untuk menanyakan tentang komplikasi yang mungkin dialami oleh ibu atau bayi dan untuk menawarkan konseling perencanaan keluarga dini, yang merupakan tujuan dari fase ketiga masa nifas. Ibu melaporkan bahwa bayi menyusui dengan baik selama kunjungan keempat pada hari ketujuh, dan dia tidak memiliki keluhan. Tanda-tanda vital ibu diukur sebagai berikut: tekanan darah 110/70 mmHg, denyut nadi 85 denyut per menit, pernapasan 25 napas per menit, suhu 36,5°C, dan fundus uteri tidak teraba. Ini sesuai dengan hipotesis Walyani (2015) bahwa fundus uteri seharusnya telah

menyusut ukurannya dan tidak teraba pada hari ke-40. Pengosongan kandung kemih.

5. Keluarga Berencana

Kontrasepsi suntik 3 bulan memiliki keunggulan efektivitas tinggi sebesar 99%, dapat efektif segera setelah suntikan 3 bulan, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, tidak mempengaruhi hubungan seksual, dan meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu khawatir hamil, seperti yang teorinya dijelaskan oleh Ny. S yang sedang menyusui. (Sirait, 2020). Keputusan klien dan suaminya sesuai dengan keinginan klien, karena klien bersikeras untuk menerima suntikan kontrasepsi selama 3 bulan.

KESIMPULAN

Menggunakan pendekatan manajemen Varney, penulis telah memberikan perawatan kebidanan yang komprehensif untuk Ny. S, G2P1A0, di Klinik Susiyati Rahman Samarinda. Perawatan didokumentasikan menggunakan SOAP.

Ny. S, seorang wanita hamil berusia 33 tahun dengan G2P1A0 dan kehamilan 38 minggu dan 4 hari, mengunjungi Klinik Susiyati Rahman Samarinda pada 7 Maret 2024, untuk perawatan antenatal care. (ANC). Penulis memberikan perawatan kebidanan sebagai bagian dari perawatannya. Menurut ibu, dia berniat untuk memverifikasi kehamilannya, karena periode menstruasi terakhir terjadi pada 15 Agustus 2024, dan tanggal perkiraan kelahiran adalah 22 Mei 2024. TFU 3 jari di bawah Px, presentasi kepala, dan PAP saat ini (Divergen) 3/5. Berat janin adalah 2945 gram, detak jantung janin adalah 140 bpm, dan baik ibu maupun janin dalam keadaan sehat tanpa komplikasi. Semua hasil pemeriksaan tetap dalam rentang normal.

Ny. S, seorang wanita berusia 33 tahun, G2 P1 A0, hamil 38 minggu dan 4 hari, telah mengalami ketidaknyamanan perut dan lendir bercampur darah sejak pukul 10:00 WITA. Penulis telah memberikan perawatan kebidanan kepadanya. Pemeriksaan umum dan fisik dilakukan dalam batas normal. Pemeriksaan internal mengungkapkan serviks yang lembut dan tipis, cairan ketuban yang jernih, presentasi fontanelle kecil (UUK), 0 mekonium, dan penurunan kepala di bagian Hodge II atau 3/5. Selain itu, cek pembukaan vagina (VT) adalah 4 cm. Ny. S mulai menunjukkan gejala tahap II pada pukul 21:00 WITA, termasuk dorongan kuat untuk mengejan, pembukaan sfingter ani, perineum yang menonjol, dan peningkatan tekanan pada anus. Sebuah pemeriksaan internal kemudian dilakukan, dan hasilnya menunjukkan dilatasi sebesar 10 cm. Setiap kali ibu mengalami kontraksi, dia diperintahkan untuk mendorong. Bayi Ny. S lahir pada pukul 20:37 WITA. Dia adalah laki-laki, dengan berat 2900 gram, dan tinggi 48 cm. Bayi tersebut memiliki anus, tidak ada cacat bawaan, dan kulit kemerahan. Dia menangis dengan keras, bernapas dengan aktif, dan bergerak. Tahap III berlangsung selama 10 menit, dan plasenta dilahirkan pada pukul 20:40 WITA. Panjang tali pusatnya sekitar 50 cm, dan tali pusatnya terpasang di tengah. Rahim berkontraksi dengan baik, dan ada sekitar 50 cc perdarahan. Tahap IV berlangsung selama dua jam dan berjalan tanpa insiden.

Penulis telah memberikan perawatan kebidanan kepada Ny. S, seorang bayi laki-laki yang lahir secara spontan pada pukul 21:37 WITA pada usia kehamilan 38 minggu dan 4 hari. Bayi tersebut menunjukkan anus yang berlubang, tonus otot yang sehat, warna kulit kemerahan, pernapasan yang teratur, skor APGAR 9, dan tidak ada cacat bawaan. Ny. S menangis tersedu-sedu. Sejak bayi lahir, penting untuk memberikan kehangatan, membersihkan saluran napas, mengeringkan dan menjaga kehangatan, memotong dan mengikat tali pusat, serta memulai menyusui dini (IMD) melalui kontak kulit ke kulit dengan ibu. Menurut hasil pemeriksaan, By.Ny.S dianggap dalam keadaan normal, karena semua parameter tetap dalam rentang yang dapat diterima.

Ny. S., P2A0, ibu yang baru melahirkan, telah menerima perawatan kebidanan dari penulis. Selama kunjungan postpartum pertama, ibu dalam keadaan sehat, menerima nutrisi yang cukup, dan mengalami keluarnya lochia rubra. Selama kunjungan postpartum kedua, ibu mengalami keluarnya lochia sanguinosa, dan dia tidak memiliki keluhan. Ibu dalam keadaan sehat, tidak memiliki keluhan, dapat melakukan aktivitas rutin, dan mengalami keluarnya

lochia serosa sel. Selama kunjungan ketiga, penulis memberikan konseling tentang keluarga berencana.

Penulis telah membantu bayi baru lahir, bayi Ny. S. Kunjungan awal neonatus menunjukkan bahwa bayi menyusui dengan kuat, ibu berkemih dua atau tiga kali, dan tidak ada bilirubin. Selama kunjungan neonatus kedua, tali pusat telah lepas, dan bayi sehat tanpa keluhan atau kuning. Karena pemeriksaan menunjukkan bahwa bayi tersebut sehat dan menyusui dengan baik, tanpa kuning, selama kunjungan neonatus ketiga, penulis menyarankan ibu untuk membawa anaknya ke klinik untuk imunisasi BCG pada usia satu bulan.

Ny. S P2A0, yang ingin menjadi penerima kontrasepsi, mengunjungi Klinik Susiyati Rahman di Samarinda. Di sana, dia mengatakan ingin menjadi penerima kontrasepsi. Penulis memberinya perawatan kebidanan. Setelah mendapat informasi tentang berbagai jenis kontrasepsi dan manfaat dan kekurangan masing-masing, Ny. S memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi suntik tiga bulan kemudian. Sebelum pemberian injeksi tiga bulan, pemeriksaan dilakukan, dan hasilnya menunjukkan bahwa pasien memiliki tekanan darah 120/80 mmHg, denyut nadi 80 denyut per menit, pernapasan 20 napas per menit, dan suhu tubuh 36,7 °C. Oleh karena itu, Ny. S dapat menerima kontrasepsi suntik selama tiga bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina SA, Barokah L, Zolekhah D. Pengaruh Continuity of Care Terhadap Kehamilan. *J Midwifery Updat.* 2022;4(2):77-82.
<http://jurnalmu.poltekkesmataram.ac.id/index.php/jurnalmu>
- Asrina, A., dan Idris, F. P. 2020. Pengaruh Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Terhadap Pengeluaran ASI, Respon Ibu dan Keberlangsungan Pemberian ASI di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sinjai Tahun 2019. *Jurnal Mitra Sehat*, 10(1), 132-145.
- Diana Lupitasari. "STUDI KASUS ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. "D" DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN "TARWIYAH, A.md Keb" KECAMATAN SUKOHARJO KABUPATEN PRINGSEWU" , *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 2023
- Kemendes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir.* Jakarta: Kemendes RI.
- Maryunani, A.,Nurhayati. 2010. *Asuhan Bayi Baru Lahir Normal.* Jakarta : Trans Info Media.
- Milatin Kusniati, Rose Nur Hudhariani. "THE CONTINUITY OF CARE FROM PREGNANCY TO NEWBORN FOR MRS. FR AT PUBLIC HEALTH WELAHAN I JEPARA" , *Journal for Quality in Women's Health*, 2023
- Natasha Regina Putri, Lola Noviani Fadilah. "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.E DI PUSKESMAS MALANGBONG KABUPATEN GARUT" , *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2023
- Prawirohardjo, Sarwono. 2018. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Bina Pustaka.
- Rena Oki Alestari, Desi Kumala, Ivana Devitasari, Eva Prilelli Baringbing. "Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif di PMB Winanti, S.Tr.,Keb Kota Palangka Raya" , *Jurnal Surya Medika*, 2024
- Sirait, L. I., & Siantar, R. L. 2020. *Buku Ajar Asuhan Keluarga Berencana Pelayanan Alat Kontrasepsi.* In ICM Publisher. ICM Publisher.
- Sunarsih. 2020. *Asuhan Kebidanan Continuity Of Care di PMB Sukani Edi Munggur Srimartini Piyungan Bantul.* *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 5(1), 39-44.
- Wahyuningsih, Sri. 2019. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Post Partum Dilengkapi Dengan Panduan Persiapan Praktikum Mahasiswa Keperawatan.* Yogyakarta: Deepublish Publisher.