

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "W" G1P0A0 Dengan Penerapan Senam Nifas Di Klinik Bp Annisa Banyuasin

Ratna Dewi¹, Wahyu Ernawati², Siti Aisyah³

¹S1 Kebidanan, Universitas Kader Bangsa, Palembang, Indonesia

^{2,3}S1 Kebidanan, Universitas Kader Bangsa, Palembang, Indonesia
ratnadewiandira@gmail.com

Abstrak : Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif yang mencakup kegiatan pemeriksaan berkesinambungan yaitu asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis, namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan terjadi suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Setiap kehamilan dapat menimbulkan resiko kematian ibu dan janin, pemantauan dan perawatan kesehatan yang memadai selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sangat penting untuk kelangsungan hidup ibu dan bayi. Tujuan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny'W' dengan penerapan senam nifas di klinik BP Annisa Banyuasin. Metode penelitian dengan jenis penelitian deskriptik analitik melalui cross sectional dalam bentuk studi kasus yang dilaksanakan pada bulan Juni 2024 di klinik BP Annisa Banyuasin. Subjek penelitian adalah Ny'W' umur 28 tahun G1P0A0 dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, penunjang dan dokumentasi menggunakan instrumen format asuhan kebidanan, alat observasi dan alat dokumentasi. Hasil asuhan kebidanan komprehensif dilakukan pada Ny'W' G1P0A0 dilakukan sejak hamil trimester III yaitu usia kehamilan 37 minggu sampai hamil 39 minggu 2 hari, selama pemeriksaan ANC tidak mengalami keluhan dan kehamilan berlangsung normal. Diagnosa G1P0A0 hamil aterm inpartu kala 1 fase aktif, janin tunggal hidup, presentasi kepala. Lama persalinan Ny'S' kala 1 selama 8 jam, kala II selama 15 menit, kala III selama 10 menit dan kala IV selama 2 jam berlangsung normal dan tidak ada masalah. Asuhan pada bayi baru lahir dilakukan 3 kali tidak ditemukan masalah. Asuhan masa nifas dilakukan 3 kali dengan penerapan senam nifas selama 10 hari dan skrining deteksi dini depresi post partum menggunakan quisioner EPDS pre test dan post test didapatkan hasil EPDS terjadi penurunan hasil score quisioner EPDS pada ibu post partum yang berarti ada pengaruh terhadap pencegahan depresi post partum. Kesimpulan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny'W' di klinik BP Annisa Banyuasin telah dilaksanakan sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan tidak ditemukan masalah, ada kesenjangan antara teori dan praktek pada asuhan kebidanan masa masa kehamilan, persalinan dan nifas. Hasil penerapan senam nifas dan deteksi dini depresi post partum menggunakan quisioner EPDS pre dan post test didapatkan hasil terjadi penurunan hasil score quisioner EPDS pada ibu post partum yang berarti ada pengaruh terhadap pencegahan depresi post partum.

Kata kunci : Asuhan kebidanan komprehensif, senam nifas

Abstract: *Comprehensive midwifery care is midwifery care provided comprehensively which includes continuous examination activities, namely midwifery care in pregnancy, childbirth, postpartum and newborn babies. Pregnancy, childbirth, postpartum and newborn babies are physiological conditions, but in the process there is the possibility of a situation occurring that can threaten the lives of the mother and baby and can even cause death. Every pregnancy can pose a risk of maternal and fetal death, monitoring and adequate health care during pregnancy, labor, postpartum and newborns is very important for the survival of the mother and baby. The aim is to provide comprehensive midwifery care for Ny'W' by implementing postpartum exercises at the BP Annisa Banyuasin clinic. The research method is descriptive analytical research using cross sectional research in the form of a case study which was carried out in June 2024 at the BP Annisa Banyuasin clinic. The research subject was Ny'W' aged 28 years G1P0A0 starting from pregnancy, childbirth, postpartum and newborn. Data collection techniques include observation, interviews, physical examination, support and documentation using midwifery care format instruments, observation tools and documentation tools. The results of comprehensive midwifery care carried out on Ny'W' G1P0A0 were carried out from the third trimester of pregnancy, namely 37 weeks of gestation to 39 weeks 2 days of gestation, during the ANC examination there were no complaints and the pregnancy progressed normally. Diagnosis G1P0A0 term inpartum pregnancy in the 1st stage of active phase, live single fetus, cephalic presentation. Ny'S' labor took 8 hours in the first stage, 15 minutes in the second stage, 10 minutes in the*

third stage and 2 hours in the fourth stage and was normal and there were no problems. Care for newborns was carried out 3 times without any problems being found. Postpartum care was carried out 3 times by implementing postpartum exercises for 10 days and screening for early detection of post partum depression using the EPDS pre test and post test questionnaire. The EPDS results showed that there was a decrease in the EPDS questionnaire score results in post partum mothers, which means there was an influence on the prevention of post partum depression. . Conclusion: Comprehensive midwifery care for Ny'W' at the BP Annisa Banyuasin clinic has been implemented in accordance with midwifery care standards and no problems were found, there is a gap between theory and practice in midwifery care during pregnancy, childbirth and postpartum. The results of implementing postpartum exercise and early detection of post partum depression using the pre and post test EPDS questionnaire showed that there was a decrease in the EPDS questionnaire score results in post partum mothers, which means there is an influence on the prevention of post partum depression.

Key words: *comprehensive midwifery care, postpartum exercise*

Pendahuluan

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif yang mencakup kegiatan pemeriksaan berkesinambungan yaitu asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis, namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan terjadi suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Setiap kehamilan dapat menimbulkan resiko kematian ibu dan janin, pemantauan dan perawatan kesehatan yang memadai selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sangat penting untuk kelangsungan hidup ibu dan bayi.

Berdasarkan data world health organization (WHO) tahun 2020, penyebab kematian ibu yaitu perdarahan, eklamsia, infeksi dan aborsi tidak aman. Di Indonesia kematian ibu didominasi oleh tiga penyebab yaitu perdaraha, hipertensi dalam kehamilan (HDK) dan infeksi dengan angka kematia ibu (AKI) 205/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) 24/1000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2020).

Jumlah angka kematian ibu (AKI) di Provinsi Sumatera Selatan sampai dengan bulan desember 2017 mencapai 107 kasus, jumlah kematian ibu tertinggi terjadi kab. Banyuasin (18 kasus), Kab. OKU Timur (11 kasus), Kab. OKU (10 kasus), kemudian di ikuti Kab. Musi Banyuasin (9 Kasus), sedangkan jumlah kematian ibu terendah terjadi di Kab. OKI, PALI, dan Kota Lubuk Linggau masing-masing (2 kasus), di ikuti Kota Pagar Alam (1 kasus) dan Kab. OKU Selatan (1 kasus) namun masih perlu perhatian karena target tahun 2019 Angka Kematian Ibu 304/100.000 KH (Profil Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, 2017).

Berdasarkan data tersebut untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi harus dilakukan pemeriksaan sedini mungkin oleh karena itu pemerintahan membentuk program pelayanan antenatal terpadu yaitu pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil, maka pemeriksaan antenatal lengkap jika terpenuhi pemeriksaan K1-K4, serta

mendapatkan pelayanan kebidanan mencakup 10T (Kemenkes RI,2014) hal ini berarti minimal dilakukan sekali kunjungan antenatal pada trimester I, sekali kunjungan antenatal pada trimester II dan dua kali kunjungan antenatal pada trimester III, bila kehamilan resiko tinggi perhatian dan jadwal kunjungan harus disesuaikan.

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Profil Kesehatan RI, 2017).

Seorang bidan mempunyai peranan dalam memberikan asuhan pasca bersalin di antaranya, memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu. Dukungan berupa latihan senam nifas yang di ajarkan langsung oleh bidan setelah persalinan, lebih tepatnya 24 jam pertama dalam masa nifas (Saleha, 2009).

Senam nifas ini adalah gerakan yang berguna untuk mengencangkan otot perut yang longgar setelah melahirkann memperkuat otot-otot perut dan perineum sehingga menghasilkan bentuk tubuh yang baik, mempercepat involusi uteri, mengencangkan sirkulasi darah. Senam nifas juga bisa mencegah terjadinya depresi terhadap ibu post partum, wanita yang mengalami depresi, perkembangan emosional terhadap bayi, keluarga, dan lingkungan sekitar terbukti berpengaruh, depresi menyebabkan gangguan interaksi ibu dan bayi menjadi buruk, mengingat beberapa wanita tidak mau obat anti depresi menyebabkan gangguan interaksi ibu dan bayi menjadi buruk, mengingat beberapa wanita tidak mau minum obat anti depresi, di tambah lagi kesedihan terapi psikologi dan potensi efek morbiditas yang berkepanjangan (Daley, 2012).

Hasil pendataan di klinik BP Annisa Banyuasin pada bulan Januari-Mei 2024, ibu hamil yang melakukan asuhan ANC sebanyak 252 orang, ibu bersalin sebanyak 182 orang, ibu nifas sebanyak 182 orang dan bayi baru lahir sebanyak 182 orang.

Metode

Jenis penelitian deskriptik analitik melalui cross sectional dalam bentuk studi kasus yang dilaksanakan pada bulan Juni 2024 di klinik BP Annisa Banyuasin. Subjek penelitian adalah Ny'W' umur 28 tahun G1P0A0 dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara (anamnesis), pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan dokumentasi menggunakan instrumen format asuhan kebidanan, alat observasi (alat kebidanan dan laboratorium) dan alat dokumentasi.

Prosedur penelitian dilaksanakan setelah mendapat persetujuan dari pihak di klinik BP Annisa Banyuasin, peneliti mengajukan persetujuan dilaksanakan penelitian (*informed consent*) kepada subjek, kemudian melakukan manajemen asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dengan mengidentifikasi data subjektif, objektif, menegakkan diagnosa dan melakukan penatalaksanaan pada ibu dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan soap.

Hasil dan Pembahasan

Masa kehamilan

Kunjungan I Trimester III

Asuhan kebidanan dilakukan pada Ny'W' tanggal 02 Juni 2024, data subjektif didapatkan Ny'W' umur 28 tahun, hamil bulan anak pertama tidak pernah keguguran dan gerakan janin di rasakan. Ibu mengaku tidak ada keluhan. Hasil pengkajian didapatkan Ny'W' G1P0A0, HPHT 10 September 2023, TP 17 Juni 2024, TB 155 cm, BB 74 kg, kenaikan BB selama hamil 14 kg, TD 120/80 mmHg, denyut nadi 82x/m, suhu 37,2 °C, pernafasan 24 x/m, LILA 26 cm, ibu sudah mendapatkan imunisasi TT 2 kali, tablet Fe 60 tablet, palpasi Leopold 1 TFU 32 cm, teraba bokong, Leopold II teraba punggung janin sebelah kanan dan teraba ektramitas janin sebelah kiri abdomen ibu, Leopold III teraba kepala janin dan masuk PAP, Leopold IV belum . DJJ 145 x/m, TBJ (32-12) X 155 = 3.1000 gram, HB 12 gram%. Diagnosa G1P0A0 hamil 37 minggu, JTH, Preskep dengan kehamilan normal. KIE tentang tanda bahaya kehamilan, perawatan payudara, persiapan perlengkapan ibu dan bayi dan tanda-tanda persalinan.

Kunjungan II Trimester III

Asuhan kebidanan dilakukan pada Ny'W' tanggal 16 Juni 2024, data subjektif didapatkan Ny'W' umur 28 tahun, hamil bulan anak pertama tidak pernah keguguran dan gerakan janin di rasakan. Ibu mengaku tidak ada keluhan. Hasil pengkajian didapatkan Ny'W' G1P0A0, HPHT 10 September 2023, TP 17 Juni 2024, TB 155 cm, BB 74 kg, kenaikan BB selama hamil 14 kg, TD 120/80 mmHg, denyut nadi 82x/m, suhu 37,2 °C, pernafasan 24 x/m, LILA 26 cm, tablet Fe 80 tablet, palpasi Leopold 1 TFU 32 cm, teraba bokong, Leopold II teraba punggung janin sebelah kanan dan teraba ektramitas janin sebelah kiri abdomen ibu, Leopold III teraba kepala janin dan sudah masuk PAP. DJJ 145 x/m, TBJ (32-12) X 155 = 3.100 gram, HB 12 gram%. Diagnosa G1P0A0 hamil 39 minggu, 2 hari, JTH, Preskep dengan kehamilan normal. KIE tanda-tanda persalinan.

Masa persalinan

Kala I

Asuhan kebidanan persalinan pada Ny'W' dilakukan tanggal 16 Juni 2024, pukul 07.50 WIB. Ibu mengeluh nyeri perut menjalar ke pinggang dan keluar lendir bercampur darah. Hasil pemeriksaan KU : baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, denyut nadi 82x/m, suhu 36,7°C, pernafasan 24 x/m, hasil pemeriksaan dalam : porsio menipis, pembukaan 6 cm, ketuban utuh, presentasi kepala, penunjuk UUK kiri Depan, penurunan 3/5 (Hodge II), pendataran 60%, DJJ 144 x/m, kontraksi 3 kali dalam 10 menit lamanya 37 detik. Diagnosa G1P0A0 hamil aterm inpartu kala 1 Fase aktif, JTH, preskep.

Kala II

Pukul 10.50 WIB, ibu mengatakan ada rasa mau mencedan. Hasil pemeriksaan KU : tampak lemah, kesadaran komposmentis, TD 110/80 mmHg, denyut nadi 80x/m, pernafasan 24 x/m, hasil pemeriksaan dalam : pembukaan 10 cm, ketuban jernih, presentasi kepala, penunjuk UUK kiri Depan, penurunan 0/5 (Hodge IV), pendataran 100%, DJJ 147 x/m, kontraksi 5 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik, ada dorongan untuk meneran, adanya tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

Dilakukan penatalaksanaan pertolongan persalinan dengan menggunakan 58 langkah APN. Pukul 11.05 WIB bayi lahir spontan, langsung menangis dilakukan penilaian selintas APGAR Score 9, jenis kelamin perempuan. Bayi segera diletakkan diatas perut ibu untuk dilakukan IMD. Melakukan manajemen aktif kala III yaitu Ibu diberikan suntikan oksitosin 10 UI secara IM di 1/3 paha Ibu bagian luar (distal lateral) dan kemajuan proses persalinan dicatat didalam partograf.

Kala III

Memastikan tidak ada janin kedua, adanya tanda-tanda kala III yaitu uterus membulat, tinggi fundus sepusat, tali pusat memanjang, dan adanya semburan darah, lalu lakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT), plasenta lahir secara keseluruhan dan lengkap pukul 11.25 WIB, melakukan massase fundus uteri, kemudian melakukan pengecekan laserasi jalan lahir dan tidak terjadi laserasi.

Kala IV

Melakukan pemantauan kala IV pada Ny'W" selama 2 jam post partum untuk memastikan tidak terjadi perdarahan dan infeksi. Pemeriksaan pada 1 jam pertama setiap 15 menit sekali dan pada 1 jam kedua dilakukan setiap 30 ,menit sekali meliputi keadaan umum, pemeriksaan vital sign (TD, RR, nadi dan suhu), tinggi fundus uteri, kandung kemih, kontraksi, pengeluaran darah.

Membersihkan ibu dan mengganti pakaian ibu dengan pakaian bersih, mengajarkan cara massase fundus uteri secara mandiri. Hasil observasi kala IV selama 2 jam, ibu dan bayi sehat dan dalam keadaan normal. Darah yang keluar dalam batas normal yaitu 150 cc.

Ibu diberikan konseling tentang cara pemberian ASI yang benar, perawatan tali pusat, tanda bahaya masa nifas dan asupan nutrisi.

Masa Nifas

Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny'W' kunjungan pertama (6 jam post partum), dilaksanakan pada tanggal 16 Juni 2024 didapatkan ibu dalam keadaan baik, TD 110/80 mmHg, nadi 78 x/m, pernafasan 24 x/m suhu 36,8°C TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, konsistensi keras dan bundar, lokea rubra, tidak terjadi perdarahan. Bidan memberitahu Ny'W' untuk melakukan senam nifas, dengan menjelaskan manfaat dan cara melakukan senam nifas yang dapat dilakukan setelah kondisi ibu sudah membaik. Senam nifas dapat dilaksanakan pada 1-10 hari post partum, dan untuk melakukan skrining deteksi dini depresi post partum menggunakan quisioner EPDS pre test dan post test. Pada hari pertama sebelum dilaksanakan senam nifas ibu diberikan quisioner EPDS untuk pre test dan didapatkan hasil nilai score 5.

Pada kunjungan kedua (6 hari post partum), dilaksanakan pada tanggal 22 Juni 2024, didapatkan keadaan umum baik, TD 110/80 mmHg, nadi 80x/m, Suhu 36,5°C, pernafasan 24 x/m, TFU : Pertengahan pusat dengan simfisis, lokea sanguinolenta, payudara mengeluarkan ASI banyak dan ibu mampu memberikan ASI secara Eklusif.

Pada kunjungan ketiga (2 minggu post partum), dilaksanakan pada tanggal 29 Juni 2024, ibu mengatakan tidak ada keluhan dan bayi menyusu secara kuat, hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 120/80 mmHg, nadi 80x/m, Suhu 37°C, pernafasan 24 x/m, TFU sudah tidak teraba.

Setelah ibu melakukan senam nifas pada hari ke-10, ibu diberikan quisioner EPDS untuk post test dan didapatkan hasil nilai score 1.

Bayi baru lahir

Pada tanggal 16 Juni 2024 pukul 11.05 WIB. Bayi lahir spontan langsung menangis, sehat tidak ada cacat bawaan, jenis kelamin perempuan, BB 3.000 gram, PB 47 cm, nilai APGAR Score 9/10, lingk kepala 33 cm, lingk dada 35 cm, suhu 36,5°C, denyut jantung 120x/m, pernafasan 48 x/m, bayi bergerak aktif, reflex menghisap dan menelan baik, reflek morro aktif.

Pembahasan

Kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan yang dilakukan pada Ny'W' dilakukan dengan melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik secara langsung, saat pengumpulan data subjek sangat kooperatif. Pelayanan kebidanan yang diberikan menggunakan standar 10 T sehingga terjadi kesenjangan antara teori dan praktek seharusnya menurut teori terbaru menggunakan standar 14 T dalam standar pelayanan pemeriksaan kehamilan.

Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan yang diberikan pada Ny'W' dilakukan menggunakan 58 langkah APN sehingga terjadi kesenjangan antara teori dan praktek seharusnya menurut teori pertolongan persalinan normal menggunakan 60 langkah APN.

Nifas

Asuhan kebidanan nifas yang diberikan pada Ny'W' sebanyak tiga kali yaitu kunjungan nifas pertama dilakukan pada 6 jam post partum, kunjungan kedua pada 6 hari post partum dan kunjungan ketiga dilakukan pada 2 minggu post partum. Ibu sangat kooperatif saat dalam memberikan informasi yang ditanyakan saat kunjungan masa nifas. Terjadi kesenjangan antara teori dan praktek seharusnya menurut teori kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak empat kali.

Pada masa nifas Ny'W' melakukan penerapan senam nifas selama 10 hari dan dilakukan skrining deteksi dini depresi post partum menggunakan quisioner EPDS pre test dan post test. Hasil penerapan senam nifas dan skrining deteksi dini depresi post partum menggunakan quisioner EPDS pre test yaitu score 5 dan hasil post test yaitu score 1 terjadi penurunan hasil score quisioner EPDS pada ibu post partum yang berarti ada pengaruh terhadap pencegahan depresi post partum.

Bayi baru lahir

Asuhan bayi baru lahir yang diberikan pada bayi Ny'W' sesuai dengan kebutuhan bayi dan tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek. Bayi lahir normal, sehat, menyusu kuat dan reflek pada bayi sudah terbentuk dengan baik.

Kesimpulan

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny'W' di klinik BP Annisa banyuasin telah dilaksanakan sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan tidak ditemukan masalah, ada kesenjangan antara teori dan praktek pada asuhan kebidanan masa masa kehamilan, persalinan dan nifas.

Hasil penerapan senam nifas dan deteksi dini depresi post partum menggunakan quisioner EPDS pre dan post test didapatkan hasil terjadi penurunan hasil score quisioner EPDS pada ibu post partum yang berarti ada pengaruh terhadap pencegahan depresi post partum.

Referensi

- Dewi, Vivian Nanny Lia, 2017. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : Salemba Medika.
Kemenkes RI. 2020. Pedoman pelayanan antenatal terpadu, edisi 3 kementerian kesehatan republic Indonesia.
Kumalasari, Intan, 2015. *Paduan Praktik Laboratorium dan Klinik Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi*. Jakarta : Salemba Medika.
Marmi. 2014. Asuhan kebidanan pada masa nifas. Yogyakarta: pustaka pelajar.

- Masruroh & Sandhi.A.I. 2020. Buku ajar asuhan kebidanan komprehensif. Yogyakarta. CV. Nuha Medika
- Nugraha Esti, dan Sulistyawati, Ari 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta : Salemba Medika.
- Profil Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, 2017. *AKI di Provinsi Sumatera Selatan*. Dalam <file:///C:/hp/Download/Document/Bab%201.pdf> Dikutip tanggal 03 Februari 2020.
- Profil Kesehatan RI, 2017. *Upaya Percepatan Penurunan AKI*. Dalam <file:///C:/hp/Download/Document/Bab%201.pdf> Dikutip tanggal 03 Februari 2020.
- Pratiwi.A & Yuliana.S. 2020. Asuhan kebidanan komprehensif (kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir) dengan factor risiko paritas tinggi. Jurnal ilmiah multi science 10 (02), hal 78-88. <https://doi.org/10.52395/jkjims.v10i09>
- Widatiningsih, Sri, 2017. *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : Transmedika.
- Yusari, Asih, 2016. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta : Trans Info Medika.