

**ASUHAN MANAJEMEN KEBIDANAN BERKELANJUTAN  
(CONTINUITY OF CARE) PADA NY. H DI PRAKTIK  
MANDIRI BIDAN ROSLENA KOTA MEDAN  
TAHUN 2024**

**Siti Nurhalija Pasaribu<sup>1</sup>, Siska Suci Triana Ginting<sup>2</sup>, Imarina Tarigan<sup>3</sup>, Cristoboy Vasius Bakara<sup>4</sup>, Angelina br Simbolon<sup>5</sup>, Amanda Elfina Silitonga<sup>6</sup>**

<sup>123456</sup>STIKes Mitra Husada Medan

Email : [sitipasaribu49@gmail.com](mailto:sitipasaribu49@gmail.com)

**ABSTRAK**

Asuhan kebidanan yang komprehensif, juga dikenal sebagai Continuity of Care (Coc), telah ditemukan sebagai cara yang lebih efektif untuk mengidentifikasi ibu dan bayi baru lahir yang berisiko tinggi. Dari titik deteksi kehamilan hingga akhir fase pascapersalinan, berbagai sektor dapat berkolaborasi untuk menawarkan dukungan kepada ibu hamil dalam bentuk tindakan promotif dan preventif seperti konseling informasi dan pendidikan (KIE). Selain itu, penting untuk memiliki kemampuan mengenali potensi risiko pada ibu hamil dan memberikan rujukan yang tepat. Upaya pemerintah untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB telah menghasilkan kebijakan yang menjamin setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal care yang berkualitas dan terpadu (10 T), serta tersedia program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). (Kemenkes RI, 2017). Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dengan rancangan cross sectional (potong lintang) yaitu penelitian yang memberikan informasi mengenai situasi yang ada di mana pengukuran seluruh variabel di amati pada saat yang bersamaan pada waktu penelitian berlangsung. Jenis datanya adalah data sekunder.

**Kata Kunci:** *Kehamilan, Continuity of Care (Coc)*

## LATAR BELAKANG

Peningkatan standar kesehatan ibu dan bayi merupakan investasi strategis dalam jangka panjang. Pemanfaatan indikator kematian ibu (AKI) dan kematian bayi (AKB) dapat berfungsi sebagai sarana untuk menilai keberhasilan intervensi kesehatan ibu dan bayi. Mengurangi angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 adalah tujuan utama dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Global (SDGs).

Menurut laporan World Health Organization (WHO) tahun 2019, angka kematian ibu (AKI) global tercatat sebesar 303.000 orang. Menurut laporan Sekretariat ASEAN tahun 2020, angka kematian ibu di kawasan ASEAN adalah 235 kematian per 100.000 kelahiran hidup di Kamboja. Menurut statistik Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mengalami peningkatan menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Antara tahun 2002 dan 2007, angka tersebut tercatat sebesar 359 per 100.000 orang di wilayah KH. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan selama periode 2007-2012. Menurut data Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2019 terdapat 4.221 kasus kematian ibu, sedangkan pada periode tahun 2012-2015 angka kematian ibu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup di Indonesia. Peningkatan angka kematian ibu dapat dikaitkan dengan faktor-faktor terkait kehamilan yang meningkatkan kemungkinan kehamilan berisiko tinggi. Hal ini mungkin disebabkan oleh pemanfaatan layanan perawatan antenatal yang tidak memadai di fasilitas kesehatan, serta kurangnya perhatian terhadap komplikasi kehamilan. (Kurniasari&Devi:2016).

Perdarahan (1.280 kasus), hipertensi terkait kehamilan (1066 kasus), dan infeksi (207 kasus) merupakan tiga penyebab

utama kematian ibu pada tahun 2019. (Kemenkes RI, 2019). Angka kematian bayi (AKB) menjadi data tertinggi di Indonesia yaitu pada tahun 2019 maka kematian bayi (AKB) 24 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2021 di Sumatera Utara mencapai 119 kasus dan AKB 299 kasus maka Sumatera Utara melaksanakan berbagai program atau kegiatan untuk menurunkan AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2021).

Asuhan kebidanan yang komprehensif, juga dikenal sebagai Continuity of Care (Coc), telah ditemukan sebagai cara yang lebih efektif untuk mengidentifikasi ibu dan bayi baru lahir yang berisiko tinggi. Dari titik deteksi kehamilan hingga akhir fase pascapersalinan, berbagai sektor dapat berkolaborasi untuk menawarkan dukungan kepada ibu hamil dalam bentuk tindakan promotif dan preventif seperti konseling informasi dan pendidikan (KIE). Selain itu, penting untuk memiliki kemampuan mengenali potensi risiko pada ibu hamil dan memberikan rujukan yang tepat (Yulita, 2019).

Bidan menawarkan dukungan dan bantuan kepada ibu hamil dan ibu bersalin selama periode postpartum. Pemberian pemeriksaan kehamilan merupakan layanan yang ditawarkan kepada ibu hamil. Pelaksanaan pemeriksaan antenatal care yang baik memerlukan kepatuhan terhadap berbagai pedoman, termasuk namun tidak terbatas pada standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, kode etik, dan tingkat kompetensi dan kewenangan yang sesuai. Hal ini dapat dicapai melalui praktik kebidanan mandiri atau fasilitas kesehatan lainnya. Sumber yang dikutip adalah dari Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia tahun 2019.

Upaya pemerintah untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB telah menghasilkan kebijakan yang menjamin setiap ibu memiliki akses terhadap

pelayanan kesehatan yang berkualitas, ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal care yang berkualitas dan terpadu (10 T), serta tersedia program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). (Kemenkes RI, 2017). Bagi ibu hamil, asuhan persalinan diberikan sesuai dengan standar asuhan persalinan normal (APN) yang berlandaskan pada lima benang merah. Setelah melahirkan dilakukan kunjungan nifas (Kf) sebanyak empat kali atau Kf1, Kf2, Kf3, dan Kf4 dalam upaya menurunkan AKI pada ibu nifas dengan pemberian pengobatan yang sesuai dengan pedoman. Angka kematian bayi (AKB) diturunkan dengan memberikan asuhan sesuai standar asuhan pada tiga kali jadwal kunjungan neonatus (KN), yaitu KN1, KN2, dan KN3 setelah lahir. Selain mencegah peningkatan AKI dan AKB, pemerintah juga menyediakan RS PONEK bagi pasien yang mengalami kegawatdaruratan. (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan hasil survei di praktik bidan sumiariyani. Bidan Sumiariyani, klinik yang dikelola oleh Bidan Sumiariyani menawarkan layanan seperti pemeriksaan kehamilan (Antenatal care) sampai ke pelayanan keluarga berencana (KB), rawat inap, perawatan medis, dan perawatan di rumah (home care). Alhasil, penulis akan melakukan perawatan lanjutan di klinik praktik bidan sumiariyani dengan memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity Of Care) pada Ny. S mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dengan rancangan cross sectional (potong lintang) yaitu penelitian yang memberikan informasi mengenai situasi yang ada di mana pengukuran seluruh variabel di amati pada saat yang bersamaan pada waktu penelitian

berlangsung. Jenis datanya adalah data sekunder. Populasi adalah yang secara umum terdiri dari subjek maupun objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu dan ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti kemudian dibuat kesimpulannya (Sugiyono, 2018 : 130). Populasi didalam penelitian ini adalah setiap ibu hamil dengan usia kehamilan TM III yang berkunjung di praktik bidan sumiariyani.

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi sumber data dalam suatu penelitian (Sugiyono, 2017 : 81). Sampel dalam penelitian ini adalah salah satu ibu hamil trimester ketiga yang berkunjung di praktik bidan sumiariyani yaitu Ny. S usia 20 tahun.

Penelitian ini menggunakan rancangan cross sectional atau potong lintang yang dapat menunjukkan hubungan antara variable independen dan dependen tetapi tidak dapat menunjukkan hubungan sebab akibat. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang bersumber dari catatan kunjungan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada Ny. S di Praktik Bidan Sumiariyani. Variable-variable yang dianalisis berasal dari buku KIA. pasien yang di ambil merupakan ibu hamil trimester III. Selanjutnya pada penelitian ini proses pengumpulan data dilakukan dengan memilih variabel yang dibutuhkan untuk kemudian di analisa. Lokasi penelitian ini terletak di Praktek Bidan Sumiariyani KEC, Medan Johor, Kota Medan 2023.

Berdasarkan tujuan dilakukannya penelitian yaitu untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien di Praktek Bidan Sumiariyani di Kota Medan melalui distribusi dan hubungan variabel independen dengan variabel dependen.

Penelitian ini mulai dilakukan pada bulan Nvember 2023 – Desember tahun

2023 dan dalam waktu tersebut dilakukan pengambilan dan pengolahan data meliputi kegiatan penelusuran perpustakaan, pengajuan judul studi pendahuluan, pelaksanaan penelitian dan penyusunan laporan penelitian.

## HASIL

1. Pada kehamilannya ibu rutin mengecek kandungan pada bulan terakhir menjelang persalinan, dan selama kehamilan TM III tidak ditemukan komplikasi yang serius. Hanya keluhan ketidaknyamanan terlalu seringnya buang air kecil (BAK) yang disebabkan karena posisi janin sudah berada di bawah panggul dan memberi tekanan pada kandung kemih.
2. pada saat proses persalinan Ny.S tidak terdapat masalah pada kala I – IV dan persalinan dilakukan pervaginam pada tanggal 19 Desember 2023.
3. Pada masa nifas tidak terjadi infeksi dan pendarahan, selama masa nifas ibu hanya mengeluh asi keluar sedikit pada masa nifas dan ini merupakan hal yang fisiologis terjadi, bidan memberikan asuhan dengan dilakukannya pijat oksitosin kepada Ny. S masalah teratasi dengan baik tanpa adanya kesenjangan antara teori dan praktik. Pada kunjungan nifas, Involusio dan penurunan fundus berjalan dengan normal
4. Pada neonatus tidak ditemukan terjadinya komplikasi atau masalah yang serius yang dialami bayi, kunjungan dilakukan 3 kali dan tidak terjadi masalah. Tidak ditemukan tanda-tanda infeksi dan tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir.

## PEMBAHASAN

### 1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

Asuhan ANC pada trimester III dilakukan sebanyak 2 kali pada Ny S yaitu pada tanggal 26 November 2023 dan tanggal 16 Desember 2023. Dari hasil pengkajian selama hamil ibu melakukan pemeriksaan

ANC selama 7x. hal ini sesuai dengan Buku KIA terbaru tahun 2020, menyebutkan bahwa kunjungan ANC selama kehamilan minimal 6x ke petugas kesehatan dengan waktu 2x pada Trimester I (1x klinik dan 1x dokter), 1x pada Trimester II di klinik, dan 3x pada trimester III (2x klinik dan 1x dokter). Ibu melakukan kunjungan ANC lebih dari 6x sehingga jika sewaktu-waktu muncul masalah atau keadaan darurat, dapat dengan cepat diidentifikasi dan ditangani oleh tenaga kesehatan yang professional.

### 2. Asuhan Kebidanan Pada Perasalinan

Menurut temuan anamnesis, Ny. S berkunjung ke Praktek Bidan Sumiariani pada tanggal 19 Desember 2023 pukul 11.00 WIB. Ibu merasakan nyeri sejak pukul 01.00 WIB, air ketuban masih ada, dan terdapat bercak darah dan lendir. Pada usia kehamilan 39 minggu 2 hari ibu melahirkan. Kala I dari pembukaan 1 cm hingga 10 cm berlangsung selama 7 jam. Kala II pembukaan lengkap pukul 14.00 WIB berlangsung selama 30 menit. Kala II berjalan dengan normal, bayi lahir spontan pada pukul 14.31 WIB, warna kulit kemerahan, langsung menangis, gerakan aktif, berjenis kelamin laki-laki, Apgar scor: 9-10. Kala III memakan waktu selama 15 menit dari lahirnya bayi pukul 14.35 WIB. Dalam persalinan kala III terjadi perdarahan 150 cc dikarenakan ibu mengalami robekan pada perineum sampai otot perineum (drajat II) dikarenakan bayi yang dilahirkan 3600 gram. Multigravida pada kala III berlangsung selama 15 menit. Kala IV dimulai setelah plasenta lahir dan berlangsung selama dua jam pertama setelah persalinan. Pada masa ini adalah masa yang paling di waspadai karena dapat menyebabkan kematian ibu yang dapat disebabkan oleh perdarahan (Saifuddin, 2008). Pemantauan kala IV sesuai dengan APN yaitu dengan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, TFU, kontraksi uterus,

kandung kemih, dan perdarahan yang dilakukan setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit dalam 1 jam kedua, mendekontaminasi tempat dan alat persalinan, menjelaskan mengenai tanda bahaya kala IV dan melengkapi lembaran partograf. Dalam pemantauan kala IV yang telah dilakukan menunjukkan tidak adanya masalah.

### 3. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Ny.S pada masa nifas berlangsung dengan normal yang dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali kunjungan masa nifas yaitu pada kunjungan pertama 6 jam setelah postpartum, kunjungan kedua pada 6 hari setelah postpartum, kunjungan ketiga pada 14 hari setelah postpartum, dan kunjungan keempat 40 hari setelah postpartum. Menurut (Kepmenkes RI, buku KIA, 2020), dimana dikatakan kunjungan 1 (6-8 jam setelah persalinan), kunjungan 2 (6 hari setelah persalinan), kunjungan ke 3 (2 minggu setelah persalinan), kunjungan ke 4 (6 minggu setelah persalinan). Kunjungan masa nifas dilakukan dengan bertujuan untuk mencegah dan mendeteksi serta menangani masalah-masalah yang dapat terjadi selama masa nifas. Kunjungan nifas pertama dilakukan pada 19 Desember 2023, 6 jam setelah melahirkan. Keengganan ibu untuk makan ditemukan pada pertemuan awal ini sebagai masalahnya. Akibatnya sang ibu tampak lemas. Hasil pemeriksaan didapati dalam batas normal, yaitu, TD: 100/70 mmHg, nadi: 80x/m, RR: 20x/m, suhu 36,4 °C. ibu nifas harus mengonsumsi variasi makanan yang bergizi seimbang, memenuhi kebutuhan cairan, serat, karbohidrat, protein, zat besi, serta vitamin dan mineral untuk mencegah anemia, serta mengonsumsi 700 kalori jika sedang menyusui (Dewi Martalia, 2012). Karena ibu tidak mengonsumsi cukup protein dari sumber hewani, seperti ikan, daging, dan sayuran hijau, sehingga ibu tampak pucat dan lemas. Pada kunjungan pertama masa

nifas asuhan yang dapat dibetikan yaitu, pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi pada ibu nifas, perawatan luka jahitan setelah persalinan, pemberian ASI eksklusif pada bayinya tanpa di beri makanan tambahan lainnya selama 6 bulan serta memberitahu ibu dan keluarga untuk kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang. Kunjungan nifas kedua dilakukan pada tanggal 22 Desember 2023, 7 hari setelah melahirkan. Tidak terdapat bendungan ASI dan ASI hanya keluar sedikit berwarna putih transparan. ASI kolostrum telah digantikan oleh ASI transisi pada hari ke tujuh. Dibandingkan dengan kolostrum, ASI transisi memiliki kadar lemak, laktosa, vitamin, dan kalori yang lebih tinggi. ASI transisi berlangsung sekitar dua minggu (Rini, dkk 2016). Karena kebutuhan nutrisi dan cairan ibu menurun, serta makanan yang dikonsumsi belum memberikan menu gizi seimbang, hal ini mengakibatkan ASI encer. Asuhan yang dapat diberikan yaitu, melakukan pijat oksitosin yang dapat juga dilakukan dirumah dengan bantuan suami atau keluarga, serta menganjurkan untuk mengonsumsi makanan sehat yang sesuai dengan kebutuhan nutrisinya dan anjuran ibu untuk melakukan kunjungan ulang. Kunjungan nifas ketiga dilakukan pada tanggal 27 Desember 2023, 14 hari setelah persalinan. Hasil pemeriksaan ibu dapat menyusui dengan benar dan sering karena ASI sudah lancar. Keadaan umum ibu baik, TD 110/80 mmHg, nadi 82x/menit, RR 20 x/menit, suhu 36,5 °C, ibu memakai korset, tapi terlalu ketat, dan terdapat pengeluaran lochea serosa. Hal ini sesuai dengan teori (Ari Sulistyawati, 2019) yang mengatakan bahwa kunjungan ketiga pada masa nifas sama dengan kunjungan kedua pada masa nifas yaitu memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, mengkaji tanda-tanda infeksi, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat, serta memastikan ibu dapat menyusui bayinya

secara efektif. Karena ASI sudah lancar dan nafsu makan ibu sudah kembali normal, kesehatan ibu saat ini baik-baik saja. Asuhan kebidanan yang diberikan yaitu agar ibu tetap mengkonsumsi makanan bergizi dan menu seimbang, serta menyusui bayinya secara on demand tanpa tambahan susu formula dan tambahan makanan lainnya selama 6 bulan.

Kunjungan nifas keempat pada tanggal 17 Januari 2024 hari ke 40 post partum. Setelah masa nifas Ny. S tidak mengeluh pendarahan dan infeksi yang ditandai dengan tidak ada keluarnya lochea yang berlebihan yang abnormal masa involusi dan penurunan fundus uteri pada Ny. S berlangsung dengan baik dan bidan memberikan asuhan mengenai pemilihan alat kontrasepsi.

#### 4. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Bayi lahir 14.35 WIB, spontan, langsung menangis, gerak aktif, warna kemerahan. Jenis kelamin perempuan, bayi dalam keadaan sehat. Pada bayi baru lahir terdapat 3 kali kunjungan yaitu pada usia 6 jam, usia 7 hari, pada usia 14 hari. Selama melakukan kunjungan pada bayi Ny. S berlangsung berjalan dengan normal.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan dilakukannya asuhan COC sebagai laporan tugas akhir mahasiswa kebidanan sangat membantu mahasiswa untuk memahami proses kehamilan sampai KB, khususnya Ny "S" saat kehamilan trimester III sampai keluarga berencana. Waktu yang dimulai pada tanggal 24 November 2023 sampai tanggal 19 Januari 2024 di saat ini penulis dengan bimbingan bidan melakukan bimbingan COC dengan tujuan keberhasilan asuhan COC.

Pengkajian data Subjektif maupun objektif yang telah dilaksanakan tidak ada

kesenjangan antara teori dengan hasil data subjektif dan objektif.

1. Pada kehamilannya ibu rutin mengecek kandungan pada bulan terakhir menjelang persalinan, dan selama kehamilan TM III tidak ditemukan komplikasi yang serius. Hanya keluhan ketidaknyamanan terlalu seringnya buang air kecil (BAK) yang disebabkan karena posisi janin sudah berada di bawah panggul dan memberi tekanan pada kandung kemih.

2. pada saat proses persalinan Ny. S tidak terdapat masalah pada kala I – IV dan persalinan dilakukan pervaginam pada tanggal 19 Desember 2023.

3. Pada masa nifas tidak terjadi infeksi dan pendarahan, selama masa nifas ibu hanya mengeluh asi keluar sedikit pada masa nifas dan ini merupakan hal yang fisiologis terjadi, bidan memberikan asuhan pijat oksitosin kepada Ny.S masalah teratasi dengan baik tanpa adanya kesenjangan antara teori dan praktik. Pada kunjungan nifas, Involusio dan penurunan fundus berjalan dengan normal

4. Pada neonatus tidak ditemukan terjadinya komplikasi atau masalah yang serius yang dialami bayi, kunjungan dilakukan 3 kali dan tidak terjadi masalah. Tidak ditemukan tanda-tanda infeksi dan tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir.

### DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2017. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 Tahun 2017 Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran. 3 November 2017. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Jakarta

- Fatimah dan Nuryaningsih. 2017. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. Jakarta
- Heryani, R. 2015. Asuhan kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui. Trans Info Media. Jakarta
- Kurniarum, A. 2016. Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan: Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Marniyati, L. 2016. Pelayanan Antenatal Berkualitas dalam Meningkatkan Deteksi Risiko Tinggi pada Ibu Hamil oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sako. Sosial. Sei Baung dan Sei Selincah di Kota Palembang. Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Palembang. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan. 3(1): 355-362
- Oftarica J, Siti F, Nur H. 2019. Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny I Masa “Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana “Di Praktik Mandiri Bidan Setyami Ngasinan Ponorogojurnal Ilmiah. Health Science Journal. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual. 30 Desember 2014. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 135. Jakarta
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. 31 Agustus 2016 . Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1475. Jakarta
- Materi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Pedoman untuk Puskesmas dalam Pemberdayaan Lanjut Usia Seri Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Rosyati. 2017. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. Jakarta
- Saleha, S. 2009. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Salemba Medika. Jakarta
- Sholichah, N dan N. P. Lestari. 2017. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y (Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB). Jurnal Komunikasi Kesehatan. 8(1): 1-15
- Sitorus, F. M dan J. M. Siahaan. 2018. Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan Dalam Upaya Mendukung Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu. Middwifery Journal. 3(2): 114-119
- Tyastuti, S dan H. P. Wahyuni. 2017. Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan: Asuhan Kebidanan Kehamilan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta