

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D PADA MASA HAMIL, PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS DAN KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK BIDAN RUSIANA SINULINGGA BOSAR MALIGAS TAHUN 2025

Meyana Marbun¹, Adelia Sirait²

meyana.marbun23@gmail.com¹, adeliasirait96@gmail.com²

Universitas Efarina

ABSTRAK

Kesehatan ibu dan anak perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap berbagai faktor. Berdasarkan data buku profil kesehatan Indonesia tahun 2021, jumlah kematian ibu di Indonesia semakin meningkat dari tahun ke tahun, di tahun 2021 meningkat menjadi 7.389 kematian di Indonesia. Pada tahun 2022 menjadi 3.572 kematian, lalu di 2023 meningkat kembali menjadi 4.482 kematian di Indonesia. Tingginya angka kematian ibu disebabkan oleh beberapa faktor yaitu hipertensi, perdarahan obstetrik, komplikasi obstetrik lain, infeksi, komplikasi abortus. Tujuan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. D mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Metode asuhan yang digunakan pendekatan 7 langkah manajemen kebidanan Helen Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Asuhan kehamilan Ny. D G2P1A0 dilakukan 3 kali kunjungan dengan usia kehamilan 24-38 minggu dengan keluhan gatal diareka selangkangan. Persalinan Ny.D berlangsung normal pada usia kehamilan 38 minggu tidak ditemukan penyulit, sehingga persalinan ibu berjalan lancar dengan ruptur prenum derajat 2. Bayi lahir spontan, tanggal 28 Januari 2025 pukul 04.30 Wib jenis kelamin perempuan, menangis kuat, dengan BB 3100 gram dan PB 50 cm., apgar score 9/10 tanpa ada kelainan. Masa nifas dilakukan 3 kali kunjungan dilakukan pemantauan selama masa nifas untuk menilai kenormalan dari proses yang dialami sampai menjadi akseptor keluarga berencana dan Ny. D sudah menjadi akseptor keluarga berencana yaitu implant. Berdasarkan hasil studi kasus dapat disimpulkan bahwa tidak ditemukan adanya penyulit dari mulai kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif.

ABSTRACT

Maternal and child health needs to be prioritized in the implementation of health efforts, because mothers and children are vulnerable groups to various factors. Based on data from the 2021 Indonesian Health Profile Book, the number of maternal deaths in Indonesia has been increasing from year to year, in 2021 it increased to 7,389 deaths in Indonesia. In 2022 it became 3,572 deaths, then in 2023 it increased again to 4,482 deaths in Indonesia. The high maternal mortality rate is caused by several factors, namely hypertension, obstetric hemorrhage, other obstetric complications, infections, abortion complications. The goal is to provide comprehensive midwifery care to Mrs. D starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care, and family planning. The care method used is Helen Varney's 7-step midwifery management approach and is documented in the form of SOAP. Mrs. D G2P1A0's pregnancy care was carried out in 3 visits with a gestational age of 24-38 weeks with complaints of itching in the groin area. Mrs. D's delivery proceeded normally at 38 weeks of gestation without any complications, so the mother's delivery went smoothly with a second-degree prenum rupture. The baby was born spontaneously, on January 28, 2025 at 04.30 WIB, female gender, crying loudly, with a weight of 3100 grams and a height of 50 cm., Apgar score 9/10 without any abnormalities. The postpartum period was carried out in 3 visits, monitoring was carried out during the postpartum period to assess the normality of the process experienced until becoming a family planning acceptor and Mrs. D has become a family planning acceptor, namely implants. Based on the results of the case study, it can be concluded that there were no

complications from pregnancy, childbirth, postpartum and neonates.

Keywords: *Comprehensive Midwifery Care.*

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan, sedangkan keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kesehatan anggota keluarga dibidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, dan anak balita serta anak prasekolah, serta memberikan rujukan yang beresiko (Kemenkes RI,2022).

Upaya percepatan penurunan AKI 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, dan pelayanan Keluarga Berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2023).

Selain pada masa kehamilan, upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, bidan, dan perawat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan program ini diukur melalui indikator persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain pada masa kehamilan, upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, bidan, dan perawat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Setelah melalui proses persalinan ibu juga memasuki fase nifas, masa nifas merupakan masa setelah persalinan yaitu terhitung dari setelah bayi dan plasenta lahir, masa nifas disebut juga masa pemulihan, dimana alat-alat kandungan akan kembali pulih seperti semula. Pada masa nifas ibu tidak ditemukan adanya masalah atau komplikasi yang serius (Ninla, 2019). Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan, yaitu pada enam jam sampai dengan dua hari setelah persalinan, pada hari ketiga sampai dengan hari ke tujuh setelah persalinan, pada hari ke delapan sampai dengan hari ke 28 setelah persalinan, dan pada hari ke 29 sampai dengan 42 hari 12 setelah persalinan (Kemenkes RI, 2023).

Program Keluarga Berencana (KB) diharapkan menerima Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) yang berorientasi pada pertumbuhan yang seimbang. Perencanaan jumlah keluarga dengan pembatasan yang bisa dilakukan yaitu dengan penggunaan alat-alat kontrasepsi atau penanggulangan kelahiran seperti kondom, spiral, IUD dan sebagainya (Komang, 2024).

METODE PENELITIAN

Asuhan ini menggunakan metode berkelanjutan dengan pendekatan manajemen varney dan SOAP. Asuhan yang diberikan mulai masa hamil, persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana. Asuhan ini mulai dilakukan pada tanggal 01 November 2024 sampai 28 Januari 2025 di Praktek Bidan Rusiana Sinulingga Bosar Maligas tahun 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Asuhan Kehamilan

a. Kunjungan I

Kunjungan I Ny.D usia kehamilan 24 minggu dilakukan pemeriksaan umum dengan hasil TD 110/80mmhg, TFUL 19 cm, Djj 144x/menit. Asuhan yang diberikan yaitu KIEL pola istirahat dan jangan berkegiatan terlalu berat, hindari kelelahan, cukup istirahat tidur malam 8 jam, tidur siang 1-2 jam. Menurut telor (Nuhagraeni, 2021) wanita hamil dianjurkan untuk melakukan istirahat yang teratur karena dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk meningkatkan perkembangan dan pertumbuhan janin. Tidur pada malam hari selama kurang lebih 8 jam dan istirahat dalam keadaan relaks pada siang hari selama 1 jam.

b. Kunjungan II Ny.D usia kehamilan 28 minggu dilakukan pemeriksaan umum dengan hasil TD 120/70mmhg, Tful 27 cm, djj 144x/menit, dan pemeriksaan fisik ditemukan bahwa Ny. D mengatakan gatal diarela selangkangan untuk mengatasi masalah yang dialami dengan membeli ibul untuk tetap menjaga kebersihan genitalnya dengan mengganti celana dalam jika basah saat buang air kecil dan gunakan pakaian yang longgar serta hindari menggaruk diarela yang gatal. Menurut telor (Arkha Rosyaria B & Mftahul Khairoh, 2019) hendaknya ibul menggunakan pakaian yang longgar dan mudah untuk dipakai dan ibul dianjurkan mandi paling sedikit dua kali sehari selama menjaga kebersihan diri terutama pada lipatan kulit, sering mengganti celana dalam apabila terasa lembab dan basah.

c. Kunjungan III Ny.D usia kehamilan 37 minggu dilakukan pemeriksaan umum dengan hasil TD 120/70mmhg, Tful 34 cm, Djj 143x/menit. Asuhan yang diberikan membeli ibul tanda-tanda bahaya dalam kehamilan yaitu perdarahan pervaginam, gerakan janin berkurang, air ketuban pecah selbelum waktunya. Menurut telor (Nita Rahayu Ningsih, 2022) tanda bahaya ibul hamil merupakan tanda bahwa terjadinya masalah pada kehamilannya yaitu perdarahan pervaginam, mulut mulut terluar meluap, demam, gerakan janin berkurang, berak di badan, air ketuban pecah selbelum waktunya.

2. Asuhan Persalinan

a. Pada kala I melakukan pemeriksaan dalam pada Ny. D pukul 03.00 pembukaan 8 cm, penurunan kepala 2/5, His 4x10/i durasi 40 detik, ketuban pecah pukul 03.50, Pada Ny. D kala I berlangsung selama 7 jam. Menurut telor (Sulianti, 2020) Pada primipara, berlangsung selama 12 jam dan pada multipara sekitar 8 jam. Kelahiran pembukaan selviki 1cm/jam (primipara) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara).

b. Pada kala II Ny. D pembukaan lengkap 10 cm pukul 04.15 wib, His 5x10 menit durasi 45 detik, penurunan kepala 0/5, Djj 135x/menit. Kelahiran ibul yaitu dukungan keluarga atau suami dan nutrisi. Menurut (Walyani, 2021) Dukungan dapat diberikan oleh orang-orang terdekat pasien (suami, keluarga, teman, perawat, bidan maupun dokter). Pukul 04.30 wib bayi lahir spontan, jenis kelamin perempuan, berat badan lahir 3.100 gram, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, menangis kuat, nilai apgar skor 9/10 dan dilekatkan di atas abdomen ibul, melakukan tali pusar dan potong tali pusar.

c. Pada kala III atau plasenta adalah masa setelah lahirnya bayi dan berlangsungnya proses pengeluaran plasenta. Selbelum melakukan manajemen aktif kala III, pastikan janin hidup tinggal dan sudah diberikan oksitosin pada paha kanan ibul. Plasenta lahir kurang lebih selama 15 menit dan didapatkan hasil bahwa plasenta lahir lengkap dengan kordonek, tali pusar sepanjang 50 cm.

- d. Pada kala IV dimulai setelah plasenta lahir sampai 2 jam setelah melahirkan. Kala IV Ny. D dimulai jam 05.10 wib Asuhan yang diberikan pada Ny.D yaitu mengganti bajul ibu, memasang gulita serta memakaikan pembalut pada ibu, memantau tanda-tanda vital ibu, TFUL, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan ibu. Menurut telor (Noviyani and Ruliyah 2023) persalinan kala IV dimulai dari setelah lahirnya plasenta hingga 2 jam post partum. Dimaksudkan untuk melakukan observasi karena perdarahan post partum paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Observasi yang dilakukan yaitu tingkat kesadaran pasien, pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus, terjadinya perdarahan.

3. Asuhan Masa Nifas

- a. Kunjungan I Ny. D 6 jam postpartum tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pulsar, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, ASI belum keluar dan pengelluran lochela warna merah segar. Pada kunjungan ini Ny.D mengatakan nyeri pada luka perineum, untuk itu dianjurkan kepada ibu untuk memelihara kelengkapan akan nutrisi selama masa nifas yang mengandung protein tinggi seperti telur. Menurut telor (Purmani, 2019) Kandungan protein yang tinggi pada putih telur, dapat mempengaruhi proses penyembuhan pada luka perineum ibu nifas yang memelihara gizi yang cukup untuk proses pemulihan dengan memberikan pada ibu putih telur sebanyak 4 butir telur rebus selama 7 hari.
- b. Kunjungan II Ny. D 3 hari postpartum telah dilakukan pemeriksaan yaitu TD 110/80mmhg, dan TFUL 1 jari diatas simpisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pengelluran lochela warna merah kecoklatan atau kuning. Asuhan yang diberikan yaitu KIEP tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti demam tinggi, pulsing, pandangan kabur, bengek ekstremitas. Menurut telor (Kelmekels RI, 2021) yaitu peningkatan suhu tubuh atau demam yang berlangsung lebih dari 2 hari, nyeri ulu hati, mual muntah, sakit kepala, pandangan kabur, dan payudara memerah, bengek dan nyeri.
- c. Kunjungan III Ny. D 8 hari postpartum telah dilakukan pemeriksaan yaitu tanda-tanda vital normal, TD 120/70mmhg, TFUL tidak teraba diatas simfisis, kontraksi uterus baik, pengelluran ASI lancar, pengelluran lochela warna kecoklatan. Asuhan yang diberikan memelihara ibu untuk mengkonsulsi makanan yang bergizi seperti sayur hijau, telur dan daging, telur dan banyak minum. Menurut telor (Ellyasari et al., 2023) setelah melahirkan, ibu nifas memelihara asupan gizi yang lebih banyak dari pada saat hamil yang berguna untuk proses pemulihan masa nifas dan memelihara air susu ibu (ASI).

4. Asuhan Neonatus

- a. Kunjungan I bayi Ny.D hasil pemeriksaan neonatus baik secara fisik dan perkembangan dalam batas normal dengan hasil pemeriksaan BB 3.100 gram, PB 50 cm, Apgar score 9/10. Menurut (Afrida & Ariyanti, 2020) Ciri-ciri neonatus diantaranya berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, nilai apgar 7 gerakan aktif, bayi langsung menangis kuat, kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan cukup. Asuhan yang diberikan yaitu imunisasi HB0, menjaga suhu tubuh bayi, dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayi sesering mungkin.
- b. Kunjungan II bayi Ny.D. Kelahiran neonatus dalam batas normal, tali pulsar belum pulsat masih terbungkus kasa steril dan tidak berbau, BAB dan BAK lancar tidak ada masalah, bayi hanya diberikan ASI, mengajarkan ibu untuk merawat tali pulsar, yaitu dengan memelihara tali pulsar menggunakan kasa steril dan

menyembuhkannya kembali menggunakan kassa steril tanpa membulatkan apapun agar terhindar dari risiko infeksi. Menurut Tori (Andrelini, R., & Akhir, J. 2020) perawatan tali pusat dengan kassa kering adalah perawatan kering yang ditutupi dengan kain kassa karena kassa kering dapat mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat sehingga bisa menyempurnakan proses pelepasan tali pusat pada bayi. Perawatan tali pusat menggunakan kassa kering bisa membuat tali pusat bayi yang baru lahir cepat lepas karena kassa kering bersifat menyerap cairan yang masih kelenjar/ berada disekitar tali pusat.

- c. Kunjungan III bayi Ny.D. Kelahiran neonatus dalam batas normal, tali pusat sudah pulsat tanggal 04 Februari dalam keadaan kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Kelahiran bayi Ny. D dalam keadaan baik dan dalam batas normal. Pengeluaran ASI lancar dan bayi hanya diberi ASI. Menurut Tori (Capriani et al., 2022) Keluhan nutrisi bayi baru lahir dapat dipenuhi melalui air susu ibu (ASI) yang mengandung komponen paling seimbang. Pemberian ASI eksklusif berlangsung hingga 6 bulan tanpa adanya makanan pendamping lain, sebab kebutuhannya sudah dengan jumlah yang dibutuhkan oleh bayi.

5. Asuhan Keluarga Berencana

Pada saat kunjungan pertama telah memberikan konseling beberapa alat kontrasepsi, Ny.D mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi KB implan dikarenakan alat kontrasepsi jangka panjang. Menurut Tori (Larasati, 2019) Suatu alat kontrasepsi yang disisipkan dibawah kulit, biasanya diletakkan bagian atas, implan mengandung levonorgestrel. Pada tanggal 13-04-2025 Ny.D datang ke Praktek Bidan untuk memasang kb implan, dilakukan pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam keadaan baik TD 120/80mmhg, Nadi 80x/i, Pernapasan 20x/i, TB 150 cm, BB 61 Kg, Hpt tanggal 05-04-2025, KB implan sudah dipasangkan. Asuhan yang diberikan setelah pemasangan KB implan yaitu perawatan luka dirumah seperti berikut ini ibu kemungkinan timbul keluhan atau sakit disekitar insisi selama beberapa hari, hal ini normal dan jaga luka insisi tetap kering dan bersih minimal selama 48 jam.

KESIMPULAN

Asuhan Kebidanan Komprehensif yang dilakukan pada Ny.D mulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana di Praktek Bidan Rulsiana Sinulingga. Studi kasus ini dimulai dari bulan November 2024 sampai bulan April 2025 yang telah didokumentasikan menggunakan 7 langkah Varnely dan dilanjutkan dengan manajemen SOAP yang peneliti lakukan. Asuhan kehamilan pada Ny. D dari hasil pemeriksaan pemeriksaan trimester II dan III tidak ditemukan komplikasi pada ibu dan janin, melainkan masalah yang fisiologis, yaitu mengalami keluhan gatal diarela selang-selang. Asuhan persalinan selama proses persalinan berjalan lancar dan tidak ditemukan adanya masalah. Asuhan masa nifas, selama memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas, tidak ditemukan adanya masalah atau komplikasi. Jumlah perdarahan dalam keadaan normal. Asuhan neonatus lahir spontan dalam keadaan sehat, imunisasi dasar pada bayi sudah diberikan sesuai dengan kebutuhan yaitu sudah mendapat imunisasi HB 0 dan dilanjutkan dengan asuhan kunjungan neonatus. Asuhan keluarga berencana yang diberikan kepada Ny.D sesuai standar pelayanan kebidanan dan berjalan fisiologis. Konsultasi KB diberikan satu kali dan sudah dijelaskan macam-macam KB, keuntungan dan efek samping KB, menyarankan kembali tentang KB yang digunakan dan ibu memutuskan untuk memasang KB implan agar tidak mengganggu proses menyusui.

Saran

1. Bagi Institusi

Bagi institusi pendidikan khususnya Program Studi DIII Kelbidanan dengan adanya penelitian ini diharapkan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) berikutnya dapat digunakan sebagai referensi dan lebih mengajarkan kepada mahasiswa untuk menganalisis kasus-kasus yang terjadi dalam Laporan Tugas Akhir yang dilakukan sehingga dalam proses pembuatan LTA menjadi lebih cepat dan sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan.

2. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan bidan dapat mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, sehingga dapat meminimalkan angka kematian dan angka kesakitan ibu dan bayi.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menjadi masukan dan pembelajaran dalam meningkatkan pelayanan kesehatan secara komprehensif sejak masa kehamilan sampai pelayanan kontrasepsi yang baik dan benar baik terutama dalam melakukan asuhan dan dalam pengambilan keputusan serta untuk peneliti tidak malas untuk menyusun Laporan Tugas Akhir atau dalam hal apapun.

4. Bagi Pasien

Diharapkan agar pasien memiliki kesadaran untuk selalu memeriksa keadaan kehamilannya secara teratur sehingga akan merasa lebih yakin dan nyaman karena mendapat gambaran tentang pentingnya pengawasan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan melakukan pemeriksaan rutin di pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah. Penerbit NELM.
- Andriani, R., & Akhir, J. (2020). Penelitian Tesis. <https://repository.poltelkels-tjk.ac.id/id/eprint/2244/6/BAB%202.pdf>
- Anwar, Khalidatul Khair, et al. "Asuhan Kebidanan Kehamilan." Asuhan Kebidanan Kehamilan.
- Ayudita, 2023. Penelitian. https://repository.ulbs-pnpi.ac.id/bitstream/handle/123456789/2489/BAB2_202208005.pdf?sequence=4&isAllowed=y.
- Capriani et al., (2022) Jadwal Kunjungan Neonatus <http://repository.poltelkelskulpang.ac.id/6233/3/BAB%20II%20MATICA.pdf>
- ELlyasari et al., (2023) Keperawatan Dasar Ibu Nifas <http://repository.poltelkelskulpang.ac.id/6233/3/BAB%20II%20MATICA.pdf>
- Fatimah & Nuryaningsih, 2. (2021). penelitian kehamilan. asuhan kebidanan kehamilan.
- Felbriyani. (2020) Tanda dan Gejala Kehamilan <http://repo.poltelkelsbandung.ac.id/3362/6/BAB%20II%20TINJAUAN%20TELORI-convekted-comprelssed.pdf>. BAB II PUSTAKA.
- Kemmelkels. 2022. Profil kesehatan indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kemmelkels. 2023. Profil kesehatan indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Mail, EL. 2020. 'Sikap Ibu Hamil Trimester II dan III terhadap Perubahan Fisiologi Selama Kehamilan
- Nifas. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Noviyani and Rullyah. (2023) Tahapan. https://repository.ulbs-pnpi.ac.id/bitstream/handle/123456789/2489/BAB2_202208005.pdf?sequence=4&isAll

- oweld=y
- Nulgrawati, N., St, S., & Amriani, S. (2021). Asulhan Kelbidanan Pada Kelhamilan. Pelnelrbit Adab Prajayanti, 2023 pelngelrtian Pelrsalinan https://relpositori.ulbs-pgni.ac.id/bitstrelam/handle/123456789/2489/BAB2_202208005.pdf?selqulelncl=4&isAlloweld=y.
- Pulrnani, 2019. Masa Nifas. <https://relpository.poltelkkels-tjk.ac.id/id/elprint/7002/6/6.%20BAB%20II.pdf>.
- Pultri elt al., 2022 Kelulntulngan KB Implant. <https://dspacel.ulmkt.ac.id/bitstrelam/handle/463.2017/3971/BAB%20II.pdf?selqulelncl=4&isAlloweld=y>
- Sulkmawati. (2024). Manajelmeln Asulhan Kelbidanan Kompelrhelnsif. https://digilibadmin.ulnismulh.ac.id/ulpload/42248-Fulll_Telxt.pdf.
- Vionika Vinanda Sari. (2022). Asulhan Kelbidanan Kompelrhelnsif Pada Ny “EL” G2p10001 ULk 32 Minggul Delngan Kelhamilan Normal Di Pmb Dany ELka Novitasari, S.Tr.Kelb Delsa Plulmbon Gambang Guldo Jombang 2022.
- Yulliana, W., & Hakim, B. N. (2020). ELmodelmo Dalam Asulhan Kelbidanan Masa