
**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.H, NY.A, DAN
NY.N DI PMB NOVITA CANDRAWATI,A.Md.Keb
TULANG BAWANG BARAT**

**Beniqna Maharani Besmaya¹, Deviyana Emilia Derta², Dinia Eka Putri³, Evi Rianti⁴,
Dwi Wachyu Natalisa⁵, Nur Aisyah⁶, Mareta Kurnia Dianuraeni⁷, Eva Rozalinda⁸, Dwi
Rosita⁹, Chindi Ardila¹⁰, Sudarmi¹¹, Eva Putrianingsih¹², Damijah¹³, Sri Lestari¹⁴, Ika
Meirini¹⁵, Nia Jasmilla¹⁶, Nelya Dewi¹⁷, Ratna Juwita¹⁸, Ferri Yani¹⁹, Christy Olivia
Nuari Sanjaya²⁰, Sischa Agustia²¹, Novi Desiana²², Siti Zulaikah²³, Ria Lusiana²⁴, Siti
Qhoiriyah²⁵**

deviyana495@gmail.com

Universitas Aisyah Pringsewu

ABSTRAK

Studi ini mengkaji pentingnya kontinuitas asuhan kebidanan dalam menghadapi masalah kehamilan dan masa nifas, dengan fokus pada dua isu utama: kecemasan pada ibu hamil trimester III dan produksi ASI pada ibu nifas. Kecemasan pada ibu hamil telah terbukti mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis, yang dapat berdampak pada proses persalinan. Sementara itu, produksi ASI yang tidak lancar pada masa nifas dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk stimulasi hormon oksitosin. Penelitian ini mengusulkan dua intervensi komplementer: terapi murottal Al-Qur'an untuk mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III dan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. Metode ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan dan mengurangi risiko komplikasi pada ibu dan bayi selama periode krusial ini.

Kata Kunci : Kontinuitas asuhan kebidanan, Kecemasan pada ibu hamil trimester III

PENDAHULUAN

Continuity Of Care (COC) merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum (Legawati, 2018). Kehamilan, kelahiran dan menopause merupakan kejadian normal dalam kehidupan, walaupun hal tersebut adalah suatu yang normal, tetapi potensi terjadinya patologi pada wanita dan bayi tetap ada. Semua individu mempunyai resiko/potensial terjadinya patologis. Sebagai bidan pemberi pelayanan mengharapkan bahwa semua berjalan normal, untuk itu kepuasan dan keselamatan pasien dimaksimalkan (Megasari et al., 2019).

Pada fase kehamilan ibu hamil mempunyai berbagai macam masalah kehamilan. Salah satu masalah tersebut adalah masalah psikis atau psikologi kehamilan yang berupa kecemasan. Ibu hamil yang tidak mempunyai persiapan untuk melahirkan akan lebih cemas dan memperlihatkan ketakutan dalam suatu perilaku diam hingga menangis. Hal ini tentunya tidak jauh beda dengan kecemasan yang terjadi saat persalinan, kecemasan tinggi yang terjadi pada ibu hamil juga menyebabkan reaksi negatif terhadap kondisi ibu sehingga mengakibatkan perdarahan, kesakitan luar biasa, ketakutan bahkan menjadi penyebab terjadinya angka kematian ibu dan janin saat proses persalinan (Janiwarty & Pieter, 2013, p. 263).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 melaporkan 73,02% angka ibu hamil pada masa trimester III pre persalinan mengalami kecemasan. Kecemasan merupakan keadaan yang dialami oleh 15,6% ibu hamil dinegara maju dan 49% ibu hamil dinegara berkembang (Silva, Dkk, 2017). Terdapat 107.000 (28,7%) ibu hamil di Indonesia, yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan (Hasim, 2018). faktor– faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan berasal dari umur, keadaan fisik, sosial budaya, tingkat pendidikan, paritas, tingkat pengetahuan, pengalaman masa lalu, dan pikiran yang tidak rasional juga dapat faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan. Determinan lainnya yang mempengaruhi kecemasan pada ibu bersalin yaitu cemas sebagai akibat dari nyeri persalinan, keadaan fisik ibu, riwayat pemeriksaan kehamilan (riwayat ANC), kurangnya pengetahuan tentang proses persalinan, dukungan dari lingkungan sosial (suami/keluarga dan teman) serta latar belakang psikososial dan ekonomi lainnya dari ibu hamil yang bersangkutan (Zamriati, 2020). Ada beberapa langkah yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil, di antaranya penggunaan obat-obatan dan terapi non-obat. Menurut (Mahjoob et al., 2016) , farmakoterapi diberikan dalam bentuk obat-obatan dan Pada sisi non farmakologi seperti teknik distraksi seperti relaksasi autogenic dan murrotal Al-Qur'an, pendidikan kesehatan, dukungan keluarga, nafas dalam, relaksasi otot, terapi musik, yoga kehamilan, meditasi, hipnoterapi. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan langkah-langkah untuk mengatasi kecemasan ibu hamil trimester III, salah satunya dengan teknik distraksi. Salah satu metode distraksi yang digunakan untuk mengatasi kecemasan adalah terapi murottal (mendengarkan rekaman bacaan Alquran).

masa nifas yaitu masa pada saat persalinan dan segera se usai kelahiran yang berlangsung pada minggu selanjutnya, dimana saluran reproduksi akan kembali ke kondisi yang normal (tidak hamil). Selain itu diartikan sebagai masa se usai kelahiran plasenta lalu berakhir saat alat kandung menjadi normal kembali sebelum hamil yang terjadi dalam waktu 40 hari atau 6 minggu, seluruh sistem tubuh ibu nifas mengalami perubahan diantaranya produksi ASI menjadi meningkat (Sari, 2018). ASI eksklusif yaitu memberi bayi ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupannya dengan tidak memberi makanan dan minuman pendamping lainnya (Akbar, 2021). Ada peraturan yang menetapkan seorang ibu dalam

memberi ASI eksklusif di Indonesia selama 6 bulan yaitu peraturan pemerintah Republik Indonesia No 33 Tahun 2015 dan keputusan menteri kesehatan No 450/SK/Menkes/VIII/2012. Sesuai yang dianjurkan oleh WHO (organisasi kesehatan dunia) bahwasanya seorang ibu mulai menyusui bayinya yaitu dari satu jam selepas bayi dilahirkan, waktu untuk memberi ASI eksklusif berlangsung selama 6 bulan pertama, dan memberi ASI dibarengi dengan makanan pendamping berlangsung selama 6 bulan hingga bayi minimal berusia 2 tahun (Sabriana, 2022).

Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2021 secara nasional senilai 56,9%. Sesuai target program tahun 2021 angka itu telah melebihi target yakni senilai 40%. Untuk persentase cakupan memberi ASI eksklusif paling tinggi ada pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (82,4%), sementara untuk yang rendah ada di Provinsi Maluku (13,0%) dan untuk provinsi Lampung sebesar 73,6% (Kemenkes RI, 2022). Tahun 2021 cakupan bayi memperoleh ASI Eksklusif di Provinsi Lampung senilai 73,6%, angka tersebut telah melebihi target yang diinginkan yakni Lampung sebesar 88,87%. ASI tidak keluar adalah kondisi tidak diproduksinya ASI atau sedikitnya produksi ASI. Hal ini disebabkan pengaruh hormon oksitosin yang kurang bekerja sebab kurangnya rangsangan isapan bayi yang mengaktifkan kerja hormon oksitosin. (Fikawati dkk, 2015: 83) Hormon oksitosin bekerja merangsang otot polos untuk meremas ASI yang ada pada alveoli, lobus serta duktus yang berisi ASI yang dikeluarkan melalui putting susu. (Walyani dan Purwoastuti, 2015)

Menurut Fikawati, dkk (2015) menyebutkan bahwa salah satu tindakan yang perlu dilakukan untuk memaksimalkan kualitas dan kuantitas ASI, yaitu pijatan punggung. Pijatan punggung ini berguna untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin menjadi lebih optimal dan pengeluaran ASI menjadi lancar. Menurut Lowdermik, Perry & Bobak (2000), pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat Oksitosin adalah pijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan.

Berdasarkan data Riskesdas 2020 jumlah ibu bersalin yang di tolong oleh bidan sebanyak 62,7%. Ditempat Praktik Bidan Novita Candrawati dalam rentang waktu September-Oktober 2023 tercatat ada 30 ibu hamil TW 3 yang control dan 60% diantaranya mengalami kecemasan. Sedangkan jumlah persalinan ada 20 ibu bersalin dan 70% diantaranya mengeluh ASI tidak lancar. Peran dari bidan sangatlah penting dalam hal memberi asuhan kebidanan, dan penulis tertarik memberi asuhan kebidanan yang komprehensif kepada ibu hamil dan nifas sehingga bisa mendeteksi secara dini adanya komplikasi dan sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan kebidanan. Sesuai uraian di atas, maka penulis tertarik memberi intervensi komplementer berupa Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Mengurangi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dan Pemberian Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada ibu nifas di PMB Novita Candrawati, A. Md. Keb Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2023.

METODE

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB adalah Jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Studi kasus adalah penelitian yang dilakukan dengan meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal dapat berarti satu orang atau sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah (Notoatmodjo, 2019).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Tempat Penelitian

Praktik Mandiri Bidan Novita Candrawati, A.Md.Keb merupakan salah satu praktik mandiri bidan yang terdapat di Kabupaten Tulang Bawang. Terletak di Panaragan Jaya Indah, Kecamatan Tulang Bawang Tengah, Kabupaten Tulang Bawang Barat. Berbagai jenis pelayanan yang tersedia di Bidan Praktik Mandiri adalah melayani asuhan kehamilan, asuhan persalinan normal 24 jam, asuhan masa nifas, asuhan keluarga berencana, asuhan bayi atau balita sakit dengan No. SIPB 440/287A/II/02/TUBABA/2018. Praktik Mandiri Bidan Novita Candrawati, A.Md.Keb memberikan pelayanan selama 24 jam dengan jumlah tenaga kesehatan 1 orang bidan. Adapun sarana dan prasarana yang dimiliki Praktik Mandiri Bidan Novita Candrawati, A.Md.Keb adalah ruang pemeriksaan, ruang bersalin dan ruang perawatan pasien serta memiliki Surat Izin Praktik Bidan yang aktif.

A. Hasil

1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

Berdasarkan hasil asuhan didapatkan Ny. H umur 22 tahun G1P0A0 telah melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB Novita Candrawati, A.Md.Keb pada tanggal 02 Oktober 2023 dengan usia kehamilan 36 minggu dan mengatakan bahwa ibu cemas akan proses persalinan nya nanti. Berdasarkan hasil pengkajian data diketahui keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, TTV terpantau normal. Hasil pengkajian pada Ny. H umur 22 tahun G1P0A0, didapatkan HPHT tanggal 18-01-2023 dan TP tanggal 25-10-2023. Hasil pemeriksaan Leopold 1 TFU 30cm, pada fundus teraba bulat, tidak melenting (bokong), TBJ 2.790 gram, DJJ 134x/m, TD : 100/80, R : 24x/mnt, N: 85x/mnt, T : 36,60C. Leopold 2 bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas) dan bagian kiri teraba keras seperti papan (punggung). Leopold 3 bagian bawah janin teraba keras bulat, melenting (kepala), dan kepala belum masuk PAP. Dilakukan penilaian kecemasan menggunakan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) sebelum dilakukan intervensi terapi murottal Al-Qur'an berada di skala 24 yaitu kecemasan sedang dan sesudah dilakukan intervensi terapi murottal Al-Qur'an didapatkan skala 15 yaitu kecemasan ringan.

2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

Ny. H usia 22 tahun G1P0A0 hamil 39 minggu datang ke bidan pada tanggal 23 Oktober 2023 dengan keluhan sakit pinggang yang menjalar keperut bagian bawah disertai keluarnya lendir bercampur darah. Berdasarkan hasil pemeriksaan pada Ny. H didapatkan keadaan umum baik, TTV normal, His 3 kali selama 30 detik dalam 10 menit, DJJ 132 x/m, keluar lendir bercampur darah, pembukaan 6 cm, ketuban utuh (+), persentase kepala, hodge III. Pukul 23:05 WIB bayi lahir spontan langsung menangis kuat, jenis kelamin laki-laki, BB 2800 gr PB 50 cm, LK 32, LD 32, APGAR score 9/10. Plasenta ibu lahir pada pukul 22:15 WIB. TFU ibu 2 jari dibawah pusat, lama keseluruhan kala III yaitu 10 menit kontraksi baik, kandung kemih kosong.

3. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Pemeriksaan Nifas Ny. H pada tanggal 24 Oktober 2023, Ny. H mengatakan ASI nya belum lancar, hasil pemeriksaan yang dilakukan, keadaan umum : Baik, kesadaran : komposmentis, TD : 120/80 mmHg, N : 80x/menit, T : 36,60C, RR : 22x/menit, TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus : baik, perineum : ada bekas jahitan, pengeluaran lochea rubra, lalu diberikan asuhan pijat oksitosin dan mengajarkan kepada keluarga pasien agar dapat di lakukan kembali di rumah. Pada kunjungan kedua tanggal 29 Oktober 2023 mengatakan ASI keluar cukup banyak dan dilakukan kembali pijat oksitosin, tidak ada masalah dalam proses eliminasi, dan kondisi ibu dalam keadaan normal. Berat bayi baru lahir yaitu 2800 gram, setelah 1 minggu dilakukan intervensi pijat oksitosin berat badan bayi bertambah menjadi 3000gram.

4. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

Berdasarkan hasil yang didapatkan By. Ny. H tidak mengalami masalah bayi lahir dalam keadaan sehat dan normal. Bayi lahir pukul 23:05 WIB, proses persalinan berlangsung selama 35 menit, bayi Ny. H lahir dengan keadaan sehat langsung menangis spontan, kulit berwarna kemerahan dengan jenis kelamin laki-laki, BB 2800 gram, PB 50 cm, LK 32 cm, dan LD 32 cm, kesadaran composmentis, denyut jantung 136 x/m, P 50 x/m, S 36,5 x/m dan nilai APGAR 9/10.

5. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

Berdasarkan hasil pengamatan pada tanggal 24 November 2023 didapatkan hasil pemeriksaan TTV terpantau normal, hasil pemeriksaan fisik normal, pengeluaran ASI lancar dan berdasarkan hasil pengamatan TFU sudah normal. Penatalaksanaan dengan memberikan KIE tentang tujuan KB, manfaat KB, dan macam-macam alat kontrasepsi kemudian Ny.H memilih KB suntik 3 bulan.

Pembahasan

1. Kehamilan

a. Antenatal Care Ke I

Ny. H umur 22 tahun G1P0A0 telah melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB Novita Candrawati, A.Md.Keb pada tanggal 02 Oktober 2023 dengan usia kehamilan 36 minggu dan mengatakan bahwa ibu cemas akan proses persalinan nya nanti. Dilakukan penilaian kecemasan menggunakan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) berada di skala 24 yaitu kecemasan sedang. Kecemasan sering disebabkan oleh ketidaktahuan akan sesuatu atau trauma karena memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan sebelumnya. Menjelang hari-hari terakhir sebelum melahirkan, seorang calon ibu sering kali dilanda kecemasan menghadapi masa persalinan, hal ini dialami oleh calon ibu yang akan melahirkan bayi pertamanya ataupun yang telah mengalami trauma ketika melahirkan sebelumnya. Saat cemas pikiran akan memunculkan banyak imajinasi yang akan memperburuk kecemasan. Penatalaksanaan kasus pada Ny. H dengan keluhan kecemasan dalam menghadapi proses persalinan adalah pemberian Terapi Murrotal Al-Qur'an dengan surat Ar-Rahman terkait ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III yang dapat di lakukan kembali setiap hari di rumah setiap menjelang tidur.

b. Antenatal Care Ke II

Dilakukan pemeriksaan kembali pada Ny. H umur 22 tahun G1P0A0 di PMB Novita candrawati, A.Md.Keb pada tanggal 07 Oktober 2023 dengan usia kehamilan 37 minggu, Ny. H mengatakan tidak ada keluhan, kecemasan sudah sedikit berkurang dan sudah merasa sedikit tenang. Dari pengkajian data objektif secara keseluruhan hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan masalah, keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. Mengingat ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, dan menganjurkan ibu untuk terus melakukan terapi Murottal Al-Quran dirumah.

c. Antenatal Care Ke III

Pada pemeriksaan kunjungan ketiga pada tanggal 14 Oktober 2023 Ny.H usia 22 tahun tahun G1P0A0 hamil 38 minggu dilakukan penilaian kecemasan menggunakan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) berada di skala 15 yaitu kecemasan ringan. Hasil pelaksanaan menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil trimester III setelah implementasi terapi Murottal Al Qur'an Surah Ar-Rahman menjadi berkategori kecemasan ringan dari kategori kecemasan sedang. Hal tersebut didukung dengan teori yang menyatakan bahwa pengaruh mendengarkan bacaan Al Qur'an dapat menurunkan kecemasan dan kesedihan serta memperoleh ketenangan jiwa yang dapat menangkal berbagai macam penyakit (Al-Kaheel, 2010).

Hasil penelitian Ahmad Al Khadi bahwa 97% yang mendengarkan ayat suci Al-Qur'an berpengaruh menurunkan ketegangan urat saraf reflektif (Remolda, 2009). Menurut

sodikin (2012) bahwa mendengarkan bacaan Al-Quran dapat memberikan sinergi dalam menurunkan kecemasan. Terapi Murotal dapat mengembalikan keseimbangan dan harmoni ke biofield alami tanpa menggunakan obat-obatan.

(Mulyati, 2015) Terapi murotal bekerja pada otak, ketika didorong oleh rangsangan dari luar, otak akan memproduksi zat neuropeptide yang akan menghubungkan ke dalam reseptor di dalam tubuh, mengaktifkan hormone endorphin alami dan meningkatkan perasaan rileks. Pada keadaan tersebut, gelombang otak pada tubuh akan optimal berada pada frekuensi 7-14 Hz, dapat membantu menurunkan kecemasan dan stress(Nur'aeni, 2017). Secara teoritis, setelah mendengarkan bacaan Al Qur'an membrane thympani akan bergetar dan getaran tersebut diubah melalui saraf Nervus VIII menjadi aliran listrik kemudian dilanjutkan pada bagian lobus temporalis otak. Setelah diolah di area wernicke maka sinyal-sinyal tersebut dikirim ke area asosiasi prefrontal (pemaknaan peristiwa) dan menghasilkan interpersasi ketenangan yang menimbulkan rileksasi pada manusia. Disamping itu sinyal bacaan Al Qur'an juga diantarkan ke amigdala (tempat penyimpanan memori emosi), kemudian amigdala meneruskan sinyal tersebut ke hipokampus, yang akan membantu otak dalam menyimpan ingatan yang baru. Secara fisiologis, terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman juga mampu memberikan respon emosi baik yang mengeluarkan hormon endorphin sebagai rangsangan dari hipotalamus. Kemudian akan mengaktifkan dan membuat saraf otonom. sekresi epinefrin, onepinefrin oleh medulla adrenal akan terkendali, sehingga menekan pembentukan angiotensin yang dapat memperlancar aliran darah sehingga tingkat kecemasan mengalami penurunan. Sejalan dengan peneliti terdahulu yang dilakukan oleh Hariyanti, dkk (2021) menerangkan bahwa terapi Murottal Al Qur'an Surah Ar-Rahman mampu menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Molawe. Gambaran elektroensepalografi (EEG) saat mendengarkan Al-Quran rata-rata didominasi oleh gelombang delta yang menggambarkan pikiran sangat rileks sehingga memberi ketenangan, dan kenyamanan.(Suyanto & Bangsawan, 2013).

2. Persalinan

a. Kala I (Kala Pembukaan)

Ny. H usia 22 tahun G1P0A0 hamil 39 minggu datang ke bidan pada tanggal 23 Oktober 2023 dengan keluhan sakit pinggang yang menjalar keperut bagian bawah disertai keluarnya lendir bercampur darah. Berdasarkan hasil pemeriksaan pada Ny. H didapatkan keadaan umum baik, TTV normal, His 3 kali selama 30 detik dalam 10 menit, DJJ 132 x/m, keluar lendir bercampur darah, pembukaan 6 cm, ketuban utuh (+), persentase kepala, hodge III. Penatalaksanaan yang diberikan pada pada Ny. H sesuai dengan teori yaitu pengkajian data, pemeriksaan abdomen, mengenali masalah/penyulit, membuat diagnosa, menilai kemajuan persalinan. Asuhan yang diberikan yaitu mengatur posisi ibu, membimbing ibu untuk rileks ketika ada his, memberikan cairan dan nutrisi.

Sejalan dengan teori Na'imah dkk (2017) yang menyatakan bahwa penatalaksanaan kala I yang dilakukan yaitu melakukan pemantauan tanda-tanda vital (TTV), kontraksi uterus, DJJ, dan kemajuan persalinan (pembukaan serviks, penurunan bagian terbawah atau presentasi janin) menggunakan partograf, memberikan dukungan emosional, memberi ibu makan dan minum disela-sela his, menyiapkan peralatan (partus set) untuk melakukan pertolongan persalinan.

b. Kala II (Kala Pengeluaran)

Berdasarkan keluhan Ny. H yaitu mulas dan nyeri pinggang yang menjalar keperut bagian bawah dan pemeriksaan dalam pada pukul 22.30 WIB dan pembukaan lengkap 10 cm, djj 145x/menit, his 5x dalam 10 menit lamanya >40 detik. Menurut kasus yang ditemukan pada kasus Ny. H lamanya kala II selama 35 menit dan bayi lahir spontan pukul 23:05 wib. Hal ini sesuai dengan teori persalinan spontan tanpa komplikasi adalah berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida (Mutmainnah, dkk. 2017).

Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan teori dan praktik.

Penatalaksanaan persalinan sesuai dengan 60 langkah APN. Dan setelah bayi lahir di lakukan pemotongan talipusat, mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut bersih, menutup bagian kepala, kemudian bayi diletakkan didada ibu dengan posisi tengkurap didada ibu untuk kontak kulit antara ibu dan bayi dan melakukan Inisiasi Menyusu Dini selama kurang lebih 1 jam (Walyani, dkk 2016).

c. Kala III (Kala Pengeluaran Uri)

Penatalaksanaan kala III yang dilakukan yaitu melakukan manajemen aktif kala III seperti pemberian oksitosin 10 IU secara IM, peregang tali pusat terkendali, dan massase fundus uteri. Pada Ny. H plasenta lahir pukul 22.15 WIB, berlangsung selama 10 menit. Selain itu bidan memeriksa kelengkapan dari plasenta mulai dari jumlah kotiledon dan selaput ketuban dan hasilnya plasenta lahir lengkap. Dengan demikian selama kala III tidak ada penyulit. Sejalan dengan teori Mutmainah dkk (2017) yang menyatakan bahwa normalnya plasenta lahir dimulai segera setelah bayi lahir sampai plasenta lahir, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit jika lebih maka harus diberi penanganan lebih atau dirujuk.

d. Kala IV (Kala Pemantauan)

Pemantauan kala IV yang dilakukan yaitu memastikan uterus berkontraksi dengan baik (fundus uteri teraba keras), memeriksa jumlah perdarahan, memastikan kandung kemih kosong karena jika penuh dapat menghalangi uterus berkontraksi, mengevaluasi terjadinya laserasi, dan melakukan pemeriksaan tanda- tanda vital. Dari pengkajian data subjektif dan objektif secara keseluruhan hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan masalah, keadaan ibu baik, kontraksi baik, perdarahan normal, TFU ibu 2 jari dibawah pusat, terdapat laserasi derajat II. Pemantauan pada kala IV di lakukan untuk pengawasan terhadap bahaya perdarahan dan dilakukan kurang lebih 2 jam post partum (Walyani, dkk 2016). Pada pemeriksaan kala IV yang telah dilakukan tidak ada kesenjangan dengan teori dan praktik.

3. Nifas

a. Post Partum 6-8 jam

Pemeriksaan Nifas (KF1) Ny. H pada tanggal 24 Oktober 2023, Ny. H mengatakan ASI nya belum lancar, hasil pemeriksaan yang dilakukan, keadaan umum : Baik, kesadaran : composmentis, TD : 120/80 mmHg, N : 80x/menit, T : 36,6oC, RR : 22x/menit, TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus : baik, perineum : ada bekas jahitan, pengeluaran lochea rubra, tidak ada pengeluaran darah abnormal, tidak ada bau abnormal, lalu diberikan asuhan pijat oksitosin dan mengajarkan kepada keluarga pasien agar dapat di lakukan kembali di rumah. Menurut teori Vivian dan Sunarsih (2017) lochea rubra muncul pada hari ke 1-2 pasca persalinan berwarna merah mengandung darah dan sisa-sisa selaput ketuban jaringan dari desidu vernix caseosa lanugo.

Penatalaksanaan masa nifas yang diberikan oleh bidan yaitu memberikan KIE komplikasi pada masa nifas, memberitahu ibu cara menyusui yang baik dan benar, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif 6 bulan, menganjurkan ibu untuk mobilisasi dan juga memberikan asuhan pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI dan mengajarkan kepada suami agar dapat terus dilakukan dirumah. Menurut teori Setyo Retno Wulandari 2011, komplikasi tanda bahaya masa nifas yang perlu diwaspadai yaitu infeksi nifas, perdarahan pervaginam, endometritis, peritonitis, thromboplebithis, mastitis, bendungan payudara, infeksi payudara.

Penyebab dari jumlah ASI yang tidak cukup dan produksi ASI yang terhambat dikarenakan suami kurang mendukung sang istri sehingga ibu sulit dalam hal menyusui dini (Patel & Gedam, 2019). Salah satu cara yang bisa diterapkan supaya produksi ASI bisa meningkat yaitu melalui faktor yang mempengaruhinya bisa dengan intervensi berupa pijat oksitosin caranya yaitu dengan pengurutan (massase) diharapkan bisa merangsang kelenjar

air susu ibu supaya bisa menghasilkan ASI (Wulandari, 2019). Pengeluaran ASI (air susu ibu) dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI (air susu ibu) dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI (air susu ibu) pun cepat keluar (WBW,2012).

Arti dari pijat oksitosin ialah pijat pada tulang belakang pada costa ke 5-6 hingga ke scapula dimana hal itu akan membuat kerja saraf parasimpatis menjadi cepat dalam merangsang hipofise posterior supaya oksitosin bisa keluar (Marmi, 2018). Hal itu bertujuan merangsang kelenjar air susu ibu supaya bisa rileks lewat hormon endorphin yang disekresi sebab rasa rileks dan nyaman yang dialami ibu selama pemijatan dan support yang diberikan, memberikan kenyamanan, memicu hormon oksitosin atau refleksi let down dan memproduksi susu. ASI bisa meningkat lewat rangsangan sentuhan pada punggung ibu, dimana hal itu akan merangsang produksi oksitosin sehingga timbul kontraksi sel-sel myophite (Sulistiyawati, 2018). Penelitian ini yang dilakukan oleh Eko (2012) menunjukkan bahwa kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI (air susu ibu).

Hormon oksitosin memiliki fungsi diantaranya yaitu memacu adanya kontraksi otot polos pada dinding alveolus serta dinding saluran sehingga ASI bisa keluar (Wiji, 2019). Untuk refleksi oksitosin lebih sulit dibanding refleksi prolaktin. Refleksi ini akan dipengaruhi oleh sensasi, perasaan dan pikiran seorang ibu. Pengeluaran oksitosin bisa cepat dan juga bisa lambat tergantung perasaan ibu. Hormon tersebut akan membuat sel-sel otot di sepanjang saluran pembuat susu menjadi berkontraksi atau mengerut sehingga ASI akan keluar dari saluran produksi ASI dan siap dihisap oleh bayi (Perinasia, 2021). Sesuai penjelasan di atas bisa diperoleh simpulan yaitu hal yang dirasakan se usai pijat oksitosin diantaranya yaitu meningkatkan perasaan, pikiran, sensasi dan kontraksi otot-otot polos seorang ibu, hal itu dikarenakan ada hormon endorphin yang terproduksi sehingga menimbulkan terbentuknya oksitosin dan bisa memicu produksi ASI.

b. Post Partum 6 hari

Pada tanggal 29 Oktober 2023 telah dilakukan pemeriksaan nifas yang kedua pada Ny. H, ibu mengatakan ASI sudah keluar cukup banyak, tidak ada masalah dalam proses eliminasi (BAK dan BAB). TFU Ny.H berada di pertengahan pusat simfisis sesuai dengan TFU 1 minggu menurut (Rukiyah, 2019) yaitu pertengahan pusat dan simpisis dengan berat uterus 500 gram, dilakukan evaluasi tanda bahaya nifas, evaluasi pengeluaran ASI dan berat badan bayi. Didapatkan berat badan bayi meningkat dari 2800gram menjadi 3000gram. Pada Bayi Baru Lahir, di minggu pertama umumnya terjadi penurunan berat badan sekitar 5-10%. Hal ini disebabkan oleh pengeluaran mekonium dan urin, penggunaan energi dan asupan kalori yang relative rendah selama 3-4 hari. Berat badan bayi merupakan salah satu indikator dari kelancaran ASI yang menurut kriteria bila ASI lancar maka berat badan bayi tidak akan turun 10% pada minggu pertama lahir bahkan bila bayi mendapatkan ASI eksklusif penurunan hanya terjadi 3-5% pada hari ke 3 dan berat badan pada minggu kedua minimal sama atau bahkan mengalami kenaikan. Bila dilihat dari hasil bahwa semua bayi dari responden mengalami peningkatan berat badan sehingga bisa di simpulkan bahwa bayi mendapatkan cukup ASI dan produksi ASI ibu dikatakan lancar karena menurut Soetjiningsih (2015), bayi yang mendapat cukup ASI mempunyai kenaikan berat badan rata-rata 500 gram perbulan bila menyusui sering, tiap 2-3 jam atau 8-12 kali dalam sehari, serta kenaikan berat badan bayi yang mendapat cukup ASI pada minggu pertama yaitu antara 200-250 gram.

Dalam penelitian (Proveravati, 2010), mengatakan bahwa pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI jauh lebih tinggi dibanding ibu yang melahirkan pertama

kali. Jumlah persalinan yang pernah dialami ibu memberikan pengalaman dalam memberikan ASI kepada bayi. Pada ibu multipara selain sudah berpengalaman, mereka juga mempersiapkan kebutuhan fisik dan psikologis. Ibu yang kurang pengalaman sering merasa cemas dan tegang setelah melahirkan yang berdampak pada kondisi fisik dan psikologis ibu, kondisi psikologis ibu yang seperti ini dapat menyebabkan terganggunya hormon oksitosin, dimana pada ibu menyusui hormon ini berfungsi mengeluarkan/ memancarkan ASI, hal ini selaras dengan penelitian Kamariyah menyatakan bahwa ada hubungan antara kondisi psikologis ibu dengan kelancaran ASI.

c. Post Partum 2 Minggu

Pada tanggal 06 November 2023 dilakukan pemeriksaan nifas yang ketiga pada Ny. H dan mengatakan tidak ada keluhan serta ASI keluar dengan lancar. Dari pengkajian data objektif secara keseluruhan hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan masalah, kondisi ibu baik, tidak ada masalah dalam proses eliminasi (BAK dan BAB). TFU tidak teraba, sesuai dengan pernyataan menurut Rukiyah (2019) bahwa dua minggu postpartum tinggi fundus uteri tidak teraba diatas simpisis dengan berat uterus 350 gr. Penatalaksanaan pada Ny. H yaitu menyarankan ibu untuk melakukan ASI eksklusif, kebersihan perineum, istirahat, dan konseling KB (Dewi VNL, Sunarsih T, 2019).

d. Post Partum 32 hari

Pada tanggal 24 November 2023 telah dilakukan pemeriksaan nifas yang keempat pada Ny. H dan tidak terdapat keluhan. Dari pengkajian data objektif secara keseluruhan hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan masalah, kondisi ibu baik, tidak ada masalah dalam proses eliminasi (BAK dan BAB). TFU sudah normal dengan pengeluaran lochea alba. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun, kebersihan perineum, serta memberi konseling tentang KB yang cocok untuk ibu. Dan ibu memilih untuk KB suntik 3 bulan. maka menurut teori KB suntik yang sesuai dengan kebutuhan ibu menyusui adalah KB suntik Progestin karna cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI. (Saifuddin AB, 2019) KB suntik progestin 3 bulan yaitu Depo Medroksi progesteron Asetat (Depoprovera) (Saifuddin AB, 2018).

4. Neonatus

a. Kunjungan Neonatal Pertama

Bayi lahir pukul 23:05 WIB, proses persalinan berlangsung selama 35 menit, bayi Ny. H lahir dengan keadaan sehat langsung menangis spontan, kulit berwarna kemerahan dengan jenis kelamin laki-laki, BB 2800 gram, PB 50 cm, LK 32 cm, dan LD 32 cm, kesadaran composmentis, denyut jantung 136 x/m, P 50 x/m, S 36,5 x/m dan nilai APGAR 9/10. Sesuai dengan teori bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram, menangis spontan kurang dari 30 detik setelah lahir dengan nilai APGAR antara 7-10. (Yulianti, 2019). Penatalaksanaan yaitu membersihkan jalan nafas, perawatan tali pusat, mempertahankan suhu tubuh, menurut teori ada beberapa hal yang mekanisme kehilangan panas yaitu konduksi, konveksi, radiasi, dan evaporasi (Yulianti, 2019), pemberian salep mata, pemberian vit K injeksi 1 mg intramuskuler dan memberikan imunisasi Hb0.

b. Kunjungan Neonatal Kedua

Kunjungan kedua pada bayi Ny. H pada hari ke 6 tanggal 29 Oktober 2023 dalam keadaan baik, BB 3000 gram, PB 50 cm, N 136 x/m, P 45 x/m, S 36,6 x/m, denyut jantung 130x/mnt, tidak ditemukan adanya masalah maupun kelainan, semua anggota tubuh normal tidak ada cacat maupun kelainan bawaan.

c. Kunjungan Neonatal ketiga

Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada tanggal 06 November 2023 pada bayi Ny. H usia 14 hari dalam keadaan baik. BB 3400 gram, S 36,6°C, P 45x/mnt, denyut jantung

130x/mnt. Berat badan bayi mengalami kenaikan dikarenakan asupan ASI yang mencukupi dan bayi menyusui $\pm 12x$ per hari, sejalan menurut teori (Sari, 2017) bahwa indikator kecukupan ASI dapat dilihat dengan kenaikan berat badan bayi. ASI matur disekresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih kekuning-kuningan, karena mengandung casein, riboflavin, karotin, dan terdapat antimikrobakterial factor, yaitu Antibody terhadap bakteri dan virus, Sel (fagosit, granulosit, makrofag, limfosit tipe-T), enzim (lisozim, laktoperoksidase), protein (laktoferrin, B12 Ginding protein), factor resisten terhadap staphylococcus, complement (C3 dan C4). (Maryunani, 2015)

5. Keluarga Berencana

Berdasarkan hasil pengamatan pada Ny.H didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 110/80, S : 36,5OC, N : 80x/mnt, P : 24x/mnt, hasil pemeriksaan fisik normal, pengeluaran ASI lancar dan berdasarkan hasil pengamatan TFU sudah normal, pengamatan pengeluaran pervaginam didapatkan lochea alba. Ny.H mengatakan untuk memilih KB suntik 3 bulan. maka menurut teori KB suntik yang sesuai dengan kebutuhan ibu menyusui adalah KB suntik Progestin karena cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI. (Saifuddin AB,2019) KB suntik progestin 3 bulan yaitu Depo Medroksi progesteron Asetat (Depoprovera) (Saifuddin AB, 2018).

KESIMPULAN

1. Telah dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan data subjektif dan objektif pada Ny. H, Ny. A dan Ny. N selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di PMB Novita Candrawati, A.Md.Keb.
2. Telah ditemukan masalah bahwa Ny. H, Ny. A dan Ny. N mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan nya ibu takut akan persalinan yang tidak lancar dan keadaan bayinya serta pada masa nifas ibu mengalami pengeluaran ASI yang tidak lancar di PMB Novita Candrawati, A.Md.Keb.
3. Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. H, Ny. A dan Ny. N yaitu dengan melakukan Terapi Murottal Al-Qur'an selama mendekati proses persalinan dan melakukan Teknik Pijat Oksitosin pada masa Nifas di PMB Novita Candrawati, A.Md.Keb
4. Telah dilakukan evaluasi dan rencana tindakan pada Ny. H, Ny. A dan Ny.N selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di PMB Novita Candrawati, A.Md.Keb.
5. Telah dilakukan perbandingan antara manajemen kasus terhadap teori fakta-fakta maupun evidence based pada kehamilan, persalinan, nifas bayi baru lahir dan keluarga berencana pada Ny. H, Ny. A dan Ny. N selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di PMB Novita Candrawati, A.Md.Keb.
6. Telah disimpulkan hasil yang di dapat menunjukkan bahwa terjadi penurunan kecemasan pada Ny. H, Ny. A dan Ny. N dalam menghadapi proses persalinan setelah melakukan terapi Murottal Al-Qur'an dan peningkatan produksi ASI pada ibu post partum setelah diberikan pijat oksitosin

Saran

1. Bagi Lahan Praktik

Dapat menjadikan sebagai salah satu wadah untuk tukar pikiran dalam memperoleh ilmu baik dari mahasiswa ke lahan praktik ataupun sebaliknya dari lahan praktik ke mahasiswa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kebidanan continuity of care.

2. Bagi Profesi

Hasil laporan praktik klinik continuity of care ini diharapkan dapat menjadi sumber bacaan bagi mahasiswa sehingga dapat memberi manfaat khususnya menambah wawasan dan menambah referensi tentang asuhan kebidanan secara berkelanjutan

3. Bagi Klien/Masyarakat

Di harapkan klien (ibu hamil) dapat melakukan ANC secara rutin dan melakukan persalinan pada tenaga kesehatan yang sama agar di lakukan continuity of care, sehingga dapat terpantau kondisi ibu hamil sejak hamil hingga nifas dan KB. Klien mendapatkan pelayanan yang intensif dan meningkatkan pengetahuan terhadap kehamilan terutama pengetahuan mengenai keluhan yang klien alami selama kehamilan serta dapat mencegah klien ke keadaan atau kondisi yang tidak diinginkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agnesti. 2019. Prenatal yoga Praktis. Yogyakarta: Medpres
- Amelia, C. (2018). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. "S" G4p3a0 38 Minggu Kehamilan Normal di Bpm Lilis Suryawati, S. St, M. Kes Desa Sambong Dukuh Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang.
- APN, 2017. Asuhan Persalinan dan Inisiasi Menyusui Dini. Jakarta : JNPK-KR
- Aslina dan Febrianti. (2019). Teori dan Implementasi Dalam Pelayanan Kebidanan. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Dartiwen. 2019. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Yogyakarta: Cv Andi Offset
- Dewi, Vivian, N.L. (2019). Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Jakarta: Salemba Medika.
- Fikawati, Sandra; dkk. 2015. Gizi Ibu dan Bayi. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada
- Fitriani, A., Ngestiningrum, A. H., Rofi'ah, S., Amanda, F., Mauyah, N., Supriyanti, E., Chairiyah, R. (2022). Buku Ajar DIII Kehamilan Jilid II. Jakarta: PT Mahakarya Citra Utama Group
- Fitriyana Yuni. 2018. Asuhan Persalinan. Yogyakarta. Pustaka Baru Press
- Hartini. 2019. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Malang : Wineka Media
- Jeepi Norma. 2019. Pengantar Asuha Kebidanan. Jakarta. CV Trans Info Media.
- Kemendes RI. 2021. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kurniasih. 2019. Pengaruh Prenatal yoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil. Jurnal Kesehatan. Vol.10 No.1. DOI: <http://dx.doi.org/10.38165/jk>
- Kusumawati. 2019. Bugar Dengan Senam Hamil. Sidoharjo: Zifatama Jawarah
- Legawati. 2018. Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Malang: Wineka Media
- Lockhart Anita dan Saputra Lyndon. 2014. Asuhan Kebidanan Fisiologis dan Patologis. Tangerang: Binarupa Aksara Publisher
- Marmi. 2014. Asuhan Keperawatan Pada Masa Nifas Puerperium Care. Pustaka Belajar : Yogyakarta
- Mutmainnah Annisa, Herni Johan, dkk .2017. Asuhan Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta : ANDI (Anggota IKAPI)
- Nardina, dkk. 2021. Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan I. Medan : Yayasan Kita Menulis
- Ningsih Andriya. 2017. Continuity Of Care Kebidanan Midwifery Continuity Of Care. Oksitosin, Kebidanan. Vol.IV.2 hal 67-77
- Nurasiah Ai. (2015). Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan. Kuningan : Rafika Aditama
- Pitriani Dan Rika 2019. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal. Yogyakarta. Deepublish
- Pratiwiningsih, dkk. 2021. Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Jawa Barat: Cv Jejak Anggota Ikapi
- Proverawati atika. 2018. Anemia dan anemia kehamilan. Yogyakarta : Nuha Mediak
- Rosida Dkk. 2021. Solusi Low Back Pain Pada Kehamilan Dengan Terapi Akupuntur Auricular. Malang. PT Cita Intrans Selaras
- Rukiah, Ai Yeyeh. Dkk. 2019. Asuhan Kebidanan 1 Kehamilan Edisi Revisi. Jakarta: Trans Info Media
- Sabriana, R., Riyandani, R., Wahyuni, R., & Akib, A. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 11(1), 201-207
- Sari, L. P. (2018). Rahasia Sukses pengoptimalkan Produksi Asi Dan Pijat Oksitosin. Yogyakarta: Fitramaya.
- Sujiyatini, dkk. 2011. Asuhan Kebidanan II (Persalinan). Yogyakarta: Rohima Press
- Sulfianti, Dkk. 2020. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Medan. Yayasan Kita Menulis
- Sumarah. (2014). Bidan Prada: Jurnal Ilmiah Kebidanan. 5(2), 1-15.

- Sutanto, A. V. (2018). Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Umiyah. 2022. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Bogor. Get Pres
- Walyani, Elisabeth Siwi dan Endang Purwoastuti. 2015. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru
- Watelain E, Pinti A, Doya R, Garnier C, Toumi H, Boudet S. Benefits of physical activities centered on the trunk for pregnant women. *Phys Sportsmed.* 2017 Sep;45(3):293-302. doi: 10.1080/00913847.2017.1351286. Epub 2017 Jul 27. PMID: 28678599.
- WBW. (2013). Early initiation of breastfeeding can save more than one million babies press release world breastfeeding week : Malaysia
- Wulandari, Dkk. 2021. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Bandung. Penerbit Media Sains Indonesia
- Yuliani, Dkk. 2021. Asuhan Kehamilan. Medan: Yayasan Kita Menulis
- Yulianti. 2019 Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Makasar : Cendikia Publisher
- Yunita. 2019. Penggunaan Kontrasepsi Dalam Praktik Klinik dan Komunitas. Malang : UB Pres