

NASKAH PUBLIKASI

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “YD” UMUR 24 TAHUN
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Laporan Kasus dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Busungbiu 1
Kecamatan Busungbiu Kabupaten Buleleng Tahun 2021**



Oleh :

THANIA PRASILIA
NIM. P07124018025

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
DENPASAR
2021**

Asuhan Kebidanan Pada Ibu “YD” Umur 24 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 39 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas

Thania Prasilia

Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, niaprasilya19@gmail.com

Corresponding Author: niaprasilya19@gmail.com

ABSTRAK

Kata kunci:

Asuhan Kebidanan; bayi; kehamilan; nifas; persalinan.

Profesi bidan merupakan tenaga profesional yang memiliki peran memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sejak kehamilan sampai masa nifas dalam menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Laporan Tugas Akhir ini dibuat untuk mengetahui hasil asuhan kebidanan pada Ibu “YD” umur 24 tahun G2P1A0 umur kehamilan 39 minggu. Metode yang digunakan adalah wawancara, pemeriksaan, observasi, dan dokumentasi. Ibu “YD” selama kehamilan memiliki kenaikan berat badan berlebih akibat mengkonsumsi camilan. Kondisi ibu sejak umur kehamilan 39 minggu dalam batas normal. Selama proses persalinan tidak terdapat komplikasi. Masa nifas Ibu “YD” berlangsung secara fisiologis, proses involusi uteri, pengeluaran lochea, dan proses menyusui. Pertumbuhan dan perkembangan bayi baru lahir hingga bayi usia 42 hari berlangsung secara fisiologis. Bidan diharapkan meningkatkan pengetahuan, memberikan asuhan sesuai standar, dan wewenang sehingga meningkatkan deteksi dini komplikasi, mencegah masalah dan komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi.

ABSTRACT

Keywords:

Baby ; labor; midwifery care; pregnancy; puerperium.

The profession of midwife is a professional staff who has the role of providing comprehensive and continuous midwifery care since pregnancy to postpartum in reducing the Maternal Mortality Rate and the Infant Mortality Rate. This final project report is made to determine the results of midwifery care for mother “YD”, 24 years old, G2P1A0, 39 weeks of pregnancy. The methods that used are interviews, examination, observation, and documentation. Mrs “YD” during pregnancy have excess weight gain as a result of consuming snacks. The condition of the mother since 39 weeks of pregnancy is within normal limits. There are no complications during the delivery process. The postpartum period of Mrs “YD” takes place physiologically, the process of uterine involution, discharge of lochea, and the process of breastfeeding. The growth and development of newborns baby up to 42 days of age takes place physiologically. Midwife is expected to increase knowledge, provide care according to standards, and authority so as to increase early detection of complications, prevent problems and complications during pregnancy, childbirth, and infants.

A. PENDAHULUAN

1. Latar belakang

Profesi bidan dituntut memiliki kompetensi yang baik karena akan berdampak pada kualitas pelayanan. Dalam hal ini bidan merupakan tenaga profesional yang berperan dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Upaya yang dilakukan oleh seorang bidan dalam menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi dengan memberikan asuhan antenatal care secara berkesinambungan dan komprehensif untuk mempersiapkan kelahiran, mengidentifikasi dan menangani masalah dalam kehamilan, memberikan edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan, seperti peningkatan berat badan ibu hamil yang kurang maupun berlebih.

Pengetahuan kesehatan ibu dan janin akan menentukan pola pikir dan cara pandang ibu hamil tentang dampak yang akan terjadi selama masa kehamilan. Beberapa dampak yang terjadi pada kenaikan berat badan berlebih selama kehamilan, disebabkan oleh kebiasaan ibu hamil dalam mengkonsumsi makanan tinggi gula adalah makrosomia atau berat badan bayi lahir lebih dari 4000 gram dan risiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan.¹ Ibu hamil yang memiliki berat badan berlebih cenderung ditandai dengan tinggi fundus uteri yang tidak sesuai dengan umur kehamilan. Sedangkan faktor risiko pada ibu hamil dengan kenaikan berat badan yang kurang dapat mengakibatkan kurang gizi dan anemia.²

Selain berdampak selama masa kehamilan, hal tersebut juga dapat berdampak pada proses persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir. Ibu hamil yang memiliki berat badan lebih dari rekomendasi standar yang diberikan saat proses persalinan berisiko terjadi inersia uteri, atonia uteri, distosia akrobat bayi besar dan bahu lebar, serta perdarahan. Pada masa nifas dapat berisiko terjadi perdarahan dan infeksi puerperal serta luka jalan lahir lambat pulih akibat makrosomia.

Puskesmas Busungbiu 1 memiliki kegiatan rutin kelas ibu hamil dengan fokus kegiatan ditujukan pada ibu hamil trimester III. Kelas ibu hamil ini berperan dalam memberikan edukasi pada ibu hamil. Menurut data profil kesehatan Puskesmas Busungbiu 1 tahun 2019, Puskesmas Busungbiu 1 memiliki cakupan kunjungan K1 sebanyak 315 orang, cakupan K4 sebanyak 296 orang dan jumlah bidan yang bertugas sebanyak 18 orang. Dengan jumlah bidan yang cukup memadai dapat membantu proses pelaksanaan kelas ibu hamil secara rutin di masing-masing desa wilayah kerja Puskesmas tersebut. Kendala yang saat ini terjadi dalam pelaksanaan kelas ibu hamil adalah pandemi COVID-19 yang membatasi kegiatan dan jumlah orang yang berkumpul.³

Situasi pandemi COVID-19 membatasi semua kegiatan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Selama pandemi COVID-19 dibutuhkan asuhan kebidanan sesuai dengan petunjuk layanan kesehatan ibu dan bayi selama pandemi. Pelayanan yang telah memenuhi standar pandemi dan klien yang mengikuti protokol kesehatan dengan menggunakan masker, menjaga jarak, menghindari kerumunan, mencuci tangan, dan membatasi interaksi akan membantu kelompok rentan terhindar dari virus.⁴

Pada kasus Ibu "YD" umur 24 tahun yang beralamat di Banjar Dinas Bonagung Desa Pelapuan Kecamatan Busungbiu ini sudah memasuki kehamilan 39 minggu. Ibu memiliki skor Poedji Rochjati sebesar 2, sudah melakukan pemeriksaan sebanyak 12 kali dan sudah pernah mengikuti senam hamil. Pada kehamilan 39 minggu ini ibu tidak memiliki keluhan. Mahasiswa kebidanan diwajibkan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 39 minggu, persalinan, bayi baru lahir, dan masa nifas sampai 42 hari. Penulis akan memberikan asuhan kebidanan pada ibu "YD" usia 24 tahun multigravida meliputi antenatal terpadu untuk mengetahui perkembangan kehamilan, memberikan ibu pengetahuan dalam mengurangi konsumsi gula, memberi KIE tanda bahaya kehamilan trimester III, dan memberikan KIE persiapan calon pendonor darah.

2. Tujuan dan manfaat penulisan laporan

Tujuan dari penulisan laporan kasus ini adalah untuk mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu "YD" umur 24 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 39 minggu sampai dengan asuhan masa nifas dan bayi usia 42 hari.

Manfaat dari penulisan laporan kasus ini adalah secara teoritis diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan, sebagai bahan bacaan serta acuan untuk pengembangan penulisan selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan bayi usia 42 hari.

B. METODE

Metode penelitian ini adalah kualitatif study kasus dengan melakukan asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ibu “YD” umur 24 tahun Multigravida dari kehamilan 39 minggu sampai 42 hari masa nifas. Pengambilan kasus dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Busungbiu 1 Kecamatan Busungbiu Kabupaten Buleleng. Asuhan diberikan mulai tanggal 15 Maret 2021 sampai 4 Mei 2021.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

a. Asuhan Kebidanan Pada Ibu “YD” Dari Umur Kehamilan 39 Minggu Sampai Menjelang Persalinan

Ibu “YD” berusia 24 tahun multiravida yang beralamat di Banjar Dinas Bonagung Desa Pelapuan Kecamatan Busungbiu Kabupaten Buleleng merupakan ibu hamil yang penulis berikan asuhan kebidanan sejak umur kehamilan 39 minggu sampai 42 hari masa nifas dan bayi berusia 42 hari. Ibu “YD” sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sejak trimester I sampai dengan trimester III sebanyak 14 kali yaitu pada kehamilan trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 6 kali, dan trimester III sebanyak 6 kali. Pengkajian data yang sebelumnya dilakukan oleh penulis Ibu “YD” memiliki masalah kenaikan berat badan melebihi standar, belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III, dan belum mempersiapkan calon pendonor darah saat persalinan. Setelah diberikan izin mengasuh, penulis memberikan tatalaksana terhadap masalah yang dialami oleh Ibu “YD”, yaitu memberikan KIE mengurangi makanan dengan banyak kandungan gula, memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III, dan membantu menyiapkan calon donor darah. Penulis juga memberikan asuhan kebidanan komplementer pijat laktasi untuk membantu memperlancar proses produksi ASI Ibu “YD”.

b. Asuhan Kebidanan selama Proses Persalinan pada Ibu “YD” beserta Bayi Baru Lahir secara komprehensif di PMB “NW”

Ibu “YD” melakukan persalinan di PMB “NW” selama proses persalinan ditolong oleh Bidan “NW”. Persalinan ibu berlangsung pada tanggal 22 Maret 2021, bayi lahir spontan belakang kepala pada umur kehamilan 40 minggu 1 hari. Kala I fase aktif Ibu “YD” berlangsung selama 1 jam dan selama kala I Ibu “YD” sudah diberikan asuhan sayang ibu yaitu memfasilitasi ibu *pain relief* serta memfasilitasi pemenuhan nutrisi dan cairan. Kala II berlangsung selama 15 menit, bayi lahir dengan tangis kuat, gerak aktif, dan jenis kelamin laki-laki. Persalinan kala III ibu “YD” berlangsung selama 5 menit, Bidan “NW” telah melakukan manajemen aktif kala III sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua. Tidak terdapat komplikasi selama proses persalinan baik pada ibu maupun bayi.

c. Asuhan Kebidanan pada Ibu “YD” selama Masa Nifas dan Menyusui di PMB dan Rumah Ibu “YD”

Perkembangan masa nifas Ibu “YD” dipantau oleh penulis. Penulis melakukan kunjungan kepada Ibu “YD” selama masa nifas sebanyak empat kali sesuai dengan standar kunjungan nifas. Selama masa nifas pemantauan trias nifas yaitu involusi uteri, pengeluaran lochea, dan proses laktasi Ibu “YD” dipantau tiap kunjungan nifas. Fase adaptasi masa nifas Ibu “YD” juga diamati. Hasil pemantauan penulis mendapatkan bahwa masa nifas Ibu “YD” berlangsung fisiologis tanpa terdapat komplikasi.

d. Asuhan Kebidanan pada Neonatus sampai Bayi umur 42 Hari di PMB “NW” dan Rumah Ibu “YD”

Penulis memantau perkembangan neonatus sampai bayi berumur 42 hari dengan melakukan tiga kali kunjungan selama masa neonatus dan satu kali kunjungan saat bayi berumur 42 hari. Penulis melakukan pemantauan terhadap perkembangan antropometri bayi, kondisi tanda-tanda vital, dan perkembangan motorik bayi. Selama pemantauan tersebut, bayi berada dalam keadaan fisiologis dan tidak mengalami komplikasi serta perkembangan bayi dalam keadaan optimal. Penulis memberikan asuhan komplementer kepada bayi berupa pijat bayi yang dilakukan bersama ibu.

2. Pembahasan

a. Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “YD” dan janin dari umur kehamilan 39 minggu

Pelayanan ANC pada kehamilan fisiologis minimal 6 kali selama kehamilan yaitu 2 kali di trimester I, 1 kali di trimester II, dan 3 kali di trimester III. Selama masa kehamilan ibu telah melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan dengan rincian pada kehamilan trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 6 kali, dan trimester III sebanyak 6 kali. Ibu “YD” sudah mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai dengan standar karena telah memeriksakan kehamilannya mulai dari kehamilan

trimester I. Selain pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu “YD” juga sudah mendapatkan suplemen selama kehamilan meliputi asam folat, tablet tambah darah, dan kalsium.

Standar kenaikan berat badan ibu selama kehamilan sesuai dengan Indeks Masa Tubuh ibu sebelum kehamilan.⁵ Penyebab ibu mengalami kenaikan berat badan melebihi rekomendasi ini karena ibu mengkonsumsi camilan dengan tinggi gula. Pada prinsipnya ibu hamil harus mengkonsumsi makanan yang sehat untuk dapat meningkatkan berat badan selama kehamilan. Namun, pada kasus Ibu “YD” ibu lebih sering mengkonsumsi camilan manis seperti coklat. Apabila berat badan ibu terus bertambah sampai proses persalinan maka akan menyebabkan terjadinya makrosomia dan berisiko penyulit tersangkutnya bahu janin dan tidak dapat dilahirkan setelah kepala janin atau Distosia bahu.

Penulis memberikan asuhan komplementer kepada Ibu “YD” untuk membantu melancarkan pengeluaran ASI saat setelah persalinan dengan cara pijat laktasi. Pijat laktasi merupakan salah satu cara yang dapat menstimulasi pengeluaran ASI. Pemijatan yang dilakukan secara rutin dapat meningkatkan produksi ASI saat post partum. Teknik pijat laktasi dilakukan pada punggung ibu dengan cara memberikan tekanan atau akupresur. Punggung merupakan lokasi produksi ASI. Pemijatan punggung ibu akan memberi rangsangan kepada kelenjar susu dan memicu hormon oksitosin atau let down reflex.⁶

b. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada persalinan kala I, kala II, kala III, kala IV, dan bayi baru lahir

Ibu “YD” datang ke PMB “NW” tanggal 22 Maret 2021 pada pukul 17.45 WITA didampingi suami dan keluarga, saat itu umur kehamilan ibu 40 minggu 1 hari. Umur kehamilan 40 minggu 1 hari termasuk dalam kehamilan post date. Kehamilan post date memiliki risiko tinggi terjadi komplikasi saat proses persalinan. Namun, pada kasus Ibu “YD” tidak terdapat masalah dan komplikasi selama proses persalinan berlangsung. Pertolongan persalinan di PMB “NW” tidak menggunakan *delivery chamber* namun menggunakan APD level 2. Sebelum proses persalinan Ibu “YD” sudah melakukan rapid antibody di Puskesmas Busungbiu 1. Hasil rapid antibody non reaktif. PMB “NW” membatasi jumlah pendamping saat persalinan berlangsung dan mewajibkan pendamping untuk tetap menggunakan masker dan mencuci tangan sebelum mendampingi ibu bersalin.

Kala I fase aktif Ibu “YD” berlangsung selama 1 jam. Asuhan yang diberikan selama kala I pada Ibu “YD” menerapkan asuhan sayang ibu dengan tujuan memberikan rasa nyaman dan aman serta mengurangi kecemasan juga rasa sakit yang dialami ibu. Pada ibu bersalin yang memenuhi cairan dan nutrisi selama persalinan akan memiliki energi lebih banyak selama persalinan.⁷ Selain diberikan KIE untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, ibu juga diberikan KIE miring kiri saat berbaring, dan cara mengatasi rasa nyeri dengan relaksasi nafas dan masase pada lumbosakralis yang dibantu oleh suami. Posisi berbaring miring kiri adalah posisi yang dapat mencegah terjadinya hipoksia pada janin, menciptakan kontraksi uterus yang efisien dan adekuat, memudahkan kepala janin melakukan putaran paksi, serta tidak terjadi penekanan pada aorta desenden dan vena cava desenden.⁸

Persalinan kala II Ibu “YD” ditandai dengan tanda dan gejala ibu merasa ingin meneran seperti ingin BAB, kontraksi uterus ibu meningkat dengan durasi yang lebih lama, hasil inspeksi tampak tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan vagina membuka, serta pengeluaran lendir bercampur darah serta tampak cairan ketuban merembes keluar disekitar vulva.⁹ Pukul 19.00 WITA Bidan “NW” melakukan pemeriksaan dalam. Cairan ketuban dirasakan mulai keluar pukul 19.00 WITA. Ibu meneran secara efektif dan Bidan “NW” melakukan episiotomi pada medio lateral perineum. Episiotomi dilakukan atas indikasi perineum ibu pendek. Kala II berlangsung selama 15 menit, bayi lahir dengan tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki dan berat badan lahir 3.500 gram. Persalinan kala III Ibu “E” berlangsung 5 menit dan dokter beserta bidan telah melakukan manajemen aktif kala III sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Tidak terdapat komplikasi baik pada ibu maupun bayi selama proses persalinan.

Bayi Ibu “YD” lahir pada umur kehamilan 40 minggu 1 hari dalam kondisi yang fisiologis yaitu segera menangis, dan gerak bayi aktif. Asuhan bayi baru lahir yang diberikan meliputi memotong tali pusat, menjaga kehangatan bayi, dan memfasilitasi bayi inisiasi menyusu dini (IMD). Bidan memberikan rawat gabung atau *rooming in* kepada ibu dan bayi. Rawat gabung merupakan system perawatan dimana ibu dan bayi yang baru dilahirkan dirawat dalam satu ruangan bersama selama 24 jam penuh. Adanya rawat gabung antara ibu dan bayi dapat membantu ibu dan bayi menjalin proses lekat atau early infant mother bonding akibat setuhan antara ibu dan bayi.

c. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada masa nifas

Masa nifas puerperium adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama 6 minggu.¹⁰ Selama masa nifas telah dilakukan satu kali kunjungan rumah yaitu pada 21 hari post partum dan 3 kali kunjungan PMB yaitu pada 6 jam post partum, 7 hari post partum, dan 42 hari post partum. Involusi uterus atau pengerutan uterus Ibu “YD” berlangsung normal tidak ada komplikasi hingga 42 hari. Pengeluaran lochea pada Ibu “YD” berlangsung normal tidak ada komplikasi. Kelangsungan proses laktasi berjalan dengan baik, tidak ada puting susu lecet, tidak ada pembengkakan payudara, ataupun komplikasi lainnya serta ibu berkomitmen untuk menyusui bayinya secara eksklusif.

Ambulasi dini dilakukan dengan gerakan ringan dan jalan-jalan disekitar ruangan secara bertahap. Ambulasi awal yang diberikan kepada ibu yaitu latihan duduk, berdiri kemudian berjalan menuju ruang nifas. Proses adaptasi psikologis ibu berlangsung normal. Terlihat ibu bisa merawat diri dan bayinya dengan baik serta ibu tidak mengalami *postpartum blues*. Pelayanan atau asuhan yang telah didapatkan oleh Ibu “NR” selama nifas yaitu pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi, dan suhu. Hasil pemeriksaan didapatkan tanda-tanda vital, penurunan TFU, pengeluaran lochea selama masa nifas, pemeriksaan payudara, produksi ASI.

d. Hasil penerapan asuhan dari neonatus sampai bayi umur 42 hari

Asuhan yang telah didapatkan oleh bayi Ibu “YD” adalah mendapatkan kunjungan neonatal sebanyak tiga kali pada masa neonatus dan dua kali pada masa bayi. Bayi Ibu “YD” lahir pada umur kehamilan cukup bulan, segera menangis, gerak aktif, tonus otot kuat, kulit kemerahan dan berat badan 3.500 gram. Bayi Ibu “YD” sudah mendapatkan vitamin K, Imunisasi Hb0 dan Imunisasi polio 1. Bayi juga sudah mendapatkan Imunisasi BCG pada umur 29 hari. Penambahan berat badan Bayi Ibu “YD” dari baru lahir hingga 42 hari yaitu 850 gram. Berat badan terakhir pada umur 42 hari yaitu 4.350 gram. Berat badan naik sesuai garis pertumbuhan, mengikuti pita hijau di KMS atau naik ke pita warna di atasnya, anak bertambah tinggi, kemampuan bertambah sesuai umur, jarang sakit.¹¹

D. SIMPULAN DAN SARAN

Proses yang dialami Ibu “YD” pada masa kehamilan dengan masalah kenaikan berat badan berlebih setelah diberikan asuhan kebidanan berlangsung fisiologis, persalinan, dan masa nifas serta keadaan bayi Ibu “YD” dari neonatus sampai bayi berumur 42 hari berlangsung secara fisiologi. Asuhan diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan. Saran yang dapat penulis berikan kepada petugas kesehatan khususnya bidan diharapkan mampu memberikan asuhan kebidanan sesuai standar serta wewenang dan meningkatkan deteksi dini komplikasi sehingga dapat mencegah masalah dan komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi.

E. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mendapatkan dukungan dan bantuan dari berbagai pihak pada saat melakukan asuhan dan penyusunan laporan kasus, baik secara moril maupun materiil. Oleh karena itu, melalui kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar, Ketua Jurusan Kebidanan, Dosen Pembimbing Utama dan Pembimbing Pendamping, Ibu “YD” dan keluarga, selaku responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam laporan tugas akhir.

DAFTAR PUSTAKA

1. Merita. Faktor Resiko Bayi Lahir Gemuk (Macrosomia) Di Indonesia, Jurnal Akademika Baiturrahim, 4(2), pp. 1–10; 2015.
2. Ningrum dan Mustika. Hubungan Kenaikan Berat Badan Berdasarkan Body Mass Indeks, Jurnal Ilmiah : J-HESTECH, 3(2), pp. 119–128; 2020.
3. Profil Kesehatan Puskesmas Busungbiu I Tahun 2019. PUSKESMAS BUSUNGBIU I; 2019.
4. Kemenkes RI. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: Kemenkes RI;2020.
5. Nentien Destri, S. H. Pengaruh Indeks Masa Tubuh (IMT) Sebelum Hamil Dan Kenaikan Berat Badan Dalam Kehamilan Dengan Antropometri Bayi Baru Lahir, Jurnal Kesehatan Medika Sainika, 9(2), pp. 84-92; 2013.
6. Jumrah, Rahayu. E. K, Sampara. N. Efektivitas Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di BPM Suriyanti, Jurnal Sains, Teknologi, Dan Sosial Humaniora UIT; 2015.

7. Hadianti, D. N. dan Resmana, R. Kemajuan Persalinan Berhubungan Dengan Asupan Nutrisi, *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(3), p. 231; 2018.
8. Lucia, S., Purwandari, A. dan Pesak, E. Pengaruh Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Tentang Persiapan Persalinan, *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), pp. 61–65; 2015
9. JNPK KR. Asuhan Persalinan Normal. kelima 201. Edited by George Andriaansz; 2017.
10. Heni. P. W. Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui. Jakarta; 2018.
11. Kurniarum, A. Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan; 2016