



ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. U UMUR RISIKO TINGGI 43 TAHUN G3P2A0 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUMIAYU KABUPATEN BREBES TAHUN 2022

Siti Nur Halimah ⁽¹⁾, Maryam ⁽²⁾

- 1) *Program Studi Diploma Kebidanan, Akademi Kebidanan KH.Putra Brebes, Jawa Tengah, Indonesia.*
- 2) *Program Studi Diploma Kebidanan, Akademi Kebidanan KH.Putra Brebes, Jawa Tengah, Indonesia.*

*Correspondence to: sitinurhalimahhhh24@gmail.com

Abstract : High-risk pregnancy is a pregnancy with various risk factors that will cause harm and complications and can interfere with the pregnancy process so that delivery threatens the life of the mother and fetus. Obtained from the Bumiayu Health Center, which counted from 2019-2021 pregnant women aged 35 years or high risk as many as 362 people. The purpose of this case study is to apply the theory that has been obtained in institutions with comprehensive midwifery care for pregnant women to the use of contraceptives, using Varney and SOAP documentation. The method used in this study is a qualitative descriptive approach with the type of case using interview data collection techniques, observation and medical records. The results of the assessment of comprehensive midwifery care that had been given to Mrs. U, 43 years old, from pregnancy to the installation of contraceptives, there were problems during pregnancy. So, it can be concluded that comprehensive midwifery care for Mrs. U 4 years old from pregnancy to family planning

Keywords : Comprehensive Midwifery Care, High Risk

Abstrak : Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan dengan berbagai faktor risiko yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi serta dapat mengganggu proses kehamilan hingga bersalin/ mengancam jiwa ibu dan janin. Diperoleh dari Puskesmas Bumiayu yang dihitung sejak tahun 2019-2021 ibu hamil yang berusia ≥ 35 tahun atau risiko tinggi sebanyak 362 orang. Tujuan studi kasus ini untuk mengaplikasikan teori yang telah didapat di institusi dengan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil hingga penggunaan alat kontrasepsi dengan menggunakan pendokumentasian Varney dan SOAP. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan deskriptif kualitatif yang berjenis kasus dengan menggunakan teknik pengumpulan data wawancara, observasi serta rekam medik. Hasil pengkajian asuhan kebidanan komprehensif yang telah diberikan pada Ny. U umur 43 tahun mulai dari kehamilan hingga pemasangan alat kontrasepsi terdapat masalah pada saat kehamilan. Jadi, dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. U umur 43 tahun dari kehamilan hingga KB terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif, Risiko Tinggi

INTRODUCTION

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih dalam pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat dan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dengan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi melalui pemberian asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB (Ruly Prapitasari, 2021).

AKI merupakan rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh ketiganya itu sendiri bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020). Data ASEAN menyebutkan pada tahun 2019 AKI di Malaysia sebesar 23.5/100.000 kelahiran hidup, Thailand sebesar 19.9/100.000 kelahiran hidup, Singapura sebesar 10.2/100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2020 angka kematian ibu yang terdata dalam ASEAN statistik hanya ada negara Malaysia yaitu, sebesar 24.9/100.000 kelahiran hidup (ASEAN Statistic, 2021). AKI di Indonesia pada tahun 2019-2020 terdapat sebesar 4.221 mengalami peningkatan sebesar 4.627 kematian ibu, kemudian pada tahun 2021 mengalami peningkatan kembali yaitu sebesar 5.125 kasus kematian (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 sebanyak 416 kasus, pada tahun 2020 sebanyak 530 kasus, pada tahun 2021 sebanyak 199 kasus (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2020). Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Brebes tahun 2019 terdapat 37 kasus, pada tahun 2020 terdapat 62 kasus, pada tahun 2021 terdapat 105 kasus, hal ini menjadikan Kabupaten Brebes sebagai Kabupaten dengan jumlah kasus AKI tertinggi di Provinsi Jawa Tengah (Dinkes Kabupaten Brebes, 2021). Di wilayah kerja Puskesmas Bumiayu pada tahun 2019 terdapat 2 kasus, pada tahun 2020 terdapat 2 kasus, pada tahun 2021 terdapat 3 kasus dan pada tahun 2022 terhitung sejak Januari-April terdapat 1 kasus (Puskesmas Bumiayu, 2021). Hasil data yang diperoleh dari Puskesmas Bumiayu ibu hamil yang berusia ≥ 35 tahun atau resiko tinggi dari tahun 2019 – 2021 sebanyak 362 orang, kemungkinan dapat terjadinya bahaya atau komplikasi baik terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya selama masa kehamilan, melahirkan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan, persalinan dan nifas yang normal. Kemungkinan bahaya atau komplikasi yang terjadi pada ibu yaitu ketuban pecah dini, persalinan lama, persalinan terlantar, *rupture uteri*, persalinan dengan kelainan letak janin, dan perdarahan, sedangkan pada bayi dapat terjadinya, *makrosomia*, infeksi *intrauteri*, dan *distress* janin. Sebagian besar kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh perdarahan (30,3%) atau 140 kasus, hipertensi dalam kehamilan (27,1%) atau 125 kasus, infeksi (7,3%) atau 34 kasus, *partus* lama/macet (1,8%) atau 83 kasus, dan abortus (8%) atau 370 kasus, resiko tinggi usia ibu hamil ≥ 35 (9,5%) atau 105 kasus (Kemenkes RI, 2020).

Guna menurunkan angka kematian ibu dan bayi pemerintah sangat menekankan melalui program-program kesehatan Salah satu program kesehatan yang diluncurkan oleh pemerintah di Provinsi Jawa Tengah dalam upaya penurunan AKI dan AKB yaitu dengan program Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng (5NG), melalui pendampingan ibu hamil sampai masa nifas oleh semua unsur yang ada dimasyarakat termasuk mahasiswa, kader, tokoh masyarakat dan tokoh agama. Program tersebut dilaksanakan dalam 4 fase yaitu fase sebelum hamil, fase kehamilan, fase persalinan, dan fase nifas yang dapat dipantau melalui aplikasi program tersebut untuk melihat kondisi ibu (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2019), serta memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari kehamilan hingga KB yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada Ny. U Umur Risiko Tinggi 43 Tahun di



Wilayah Kerja Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes Tahun 2022 dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan sesuai standar.

METHODS

Desain penelitian ini merupakan penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif yang berjenis studi kasus karena penelitian ini tergolong penelitian non-eksperimen. Tempat penelitian studi kasus komprehensif ini di Wilayah Kerja Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes. Waktu pengambilan studi kasus komprehensif dilaksanakan pada bulan Maret 2022 – Juli 2022. Pada umumnya target penelitian studi kasus adalah hal yang actual (*real-life*) dan unik, bukan sesuatu yang sudah terlewati atau masa lampau, studi kasus ini dilakukan pada Ny. U, secara intensif terkait kesehatannya dengan melakukan pemeriksaan selama masa kehamilan sampai dengan nifas. Informan dalam penelitian ini adalah Ny. U sebagai objek penelitian beserta suami dan keluarganya, bidan pemilik BPM dan bidan Puskesmas.

Penyusunan studi ini menggunakan teknik pengumpulan data primer dan data sekunder. Dalam pengambilan kasus ini peneliti melakukan wawancara dan juga observasi atau pemeriksaan fisik kepada Ny. U serta pengambilan kasus ini peneliti menggunakan rekam medis di Puskesmas Bumiayu, catatan di BPM Ny. E dan Buku KIA ibu. Instrumen dalam penelitian ini berupa format pengkajian yang digunakan untuk mengkaji kesehatan ibu selama masa kehamilan sampai dengan keluarga berencana serta terdapat alat-alat yang digunakan selama pemeriksaan yaitu, timbangan untuk mengukur berat badan, tensi darah untuk memeriksa tekanan darah, metlin atau pita ukur digunakan untuk mengukur tinggi fundus uteri, Doppler untuk mengetahui detak jantung janin, reflek patella untuk memeriksa kontraksi otot yang ada pada lutut, buku KIA dan leaflet untuk memberikan konseling kepada ibu hamil pada saat melakukan pemeriksaan di Puskesmas Bumiayu.

RESULT AND DISCUSSION

Masa Kehamilan

Pada tanggal 28 Februari 2022, penulis bertemu dengan Ny. U di rumahnya dan memberikan informed consent kepada Ny. U untuk dijadikan objek pengambilan studi kasus. Ny. U umur risiko tinggi 43 tahun telah melakukan pemeriksaan secara rutin baik di Puskesmas Bumiayu maupun di BPM Ny. E, klien telah melakukan pemeriksaan kehamilan mulai dari trimester I sampai dengan trimester III. Klien telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 15 kali yaitu 3 kali pada trimester I, 6 kali pada trimester 2 dan 6 kali pada trimester III.

Dapat dilihat dari kondisi Ny. U pada saat ditemui dengan kehamilan yang berisiko tinggi yaitu usia 43 tahun bahwa usia tersebut termasuk dalam kategori usia reproduksi tua atau tidak sehat, mengapa demikian karena kategori usia reproduksi sehat dimulai dari usia 20-35 tahun yang dimana pada usia ini merupakan usia yang ideal untuk hamil dan melahirkan. Pada periode ini diharapkan wanita dapat menjarangkan kehamilan dengan jarak dua kehamilan antara 4-5 tahun dan untuk usia reproduksi tua itu sendiri yaitu ≥ 35 tahun yang dimana pada periode ini tidak hanya berisiko tinggi pada anak tetapi juga ibunya (Poppy Anggun Taria, 2019), meski usia Ny. U termasuk dalam risiko tinggi kehamilan dan kemungkinan dapat terjadinya komplikasi pada kehamilan, namun Ny. U berusaha untuk tetap menjaga kehamilannya, maka dari itu Ny. U melakukan pemeriksaan kehamilannya secara rutin baik ke Puskesmas ataupun ke BPM Ny. E dan pada saat pemeriksaan dilakukan standar pelayanan asuhan antenatal yang terdiri dari 10T.

Hal ini sesuai dengan teori menurut Hastutik (2021), standar pelayanan asuhan antenatal terdiri dari 10T yaitu Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur Tekanan darah, ukur Lingkar lengan atas, ukur Tinggi fundus uteri, Penentuan presentasi janin dan penilaian denyut jantung janin, Skrining Imunisasi/Tetanus Toxoid, Pemberian tablet tambah darah 280 tablet selama kehamilan, Pemeriksaan



Laboratorium, Pelaksanaan temu wicara / konseling dan Tatalaksanaan kasus. Hal ini sesuai dengan standart pelayanan ANC yang dipakai oleh dinas kesehatan kabupaten Brebes yaitu 10T.

Masa Persalinan

Ny. U bersalin di BPM Ny. E Talok pada tanggal 11 Mei 2022 pukul 22.35 WIB dengan persalinan spontan pervaginam. Pemantauan kala IV pada Ny. U terdapat jahitan derajat II pada perineum dan otot perineum. Tekanan darah 116/60 mmHg, Nadi 84 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,5 0C, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea rubra \pm 50 cc, pengawasan postpartum dilakukan selama 2 jam yaitu untuk memantau TTV, kontraksi, TFU, kandung kemih dan perdarahan pada 1 jam pertama pemantauan dilakukan setiap 15 menit sekali, pada 1 jam kedua dilakukan setiap 30 menit sekali. Dari hasil observasi kala IV tidak terdapat komplikasi dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik menurut (Aan Rosanti, dkk. 2018), yang menyatakan bahwa pemantauan pada 1 jam pertama setiap 15 menit sekali dan pada 1 jam kedua setiap 30 menit sekali yaitu untuk memantau tekanan darah, nadi, respirasi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan.

Masa Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. U lahir pada tanggal 11 Mei 2022 jam 22.35 WIB di BPM Ny. E secara spontan pervaginam. Jenis kelamin laki laki, BB 3000 gram, PB 51 cm, LK 34 cm, LD 35 cm, LILA 10 cm, menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, APGAR skor pada menit 1, 5 dan 10 nilainya 10/10/10. Berdasarkan data dan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan maka bayi Ny. U adalah bayi baru lahir normal, hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tanda-tanda bayi lahir normal yaitu APGAR skor 7-10, BB 2500-4000 gram, PB 48-52 cm, LK 33-35 cm, LD 30-38 cm (Lilis Fatmawati, 2020).

Segera setelah bayi lahir jaga kehangatan tubuh bayi, bersihkan jalan nafas bayi dengan menggunakan kain kasa, ikat tali pusat dengan benang steril, lakukan IMD selama 1 jam, beri suntikan vitamin K1 0,1 mg di paha kiri anterolateral, beri suntikan imunisasi hepatitis B 0,5 ml di paha kanan anterolateral diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K1, beri salep mata antibiotik tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi letakkan bayi ditempat yang bersih dan kering, tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan baju dan bedong pada bayi, dan lakukan observasi KU serta TTV bayi. Penatalaksanaan bayi baru lahir tersebut sesuai dengan teori pada asuhan bayi baru lahir yaitu menjaga bayi tetap hangat, atur posisi bayi, isap lendir dari mulut dan hidung (bila perlu), keringkan, atur posisi bayi kembali, lakukan penilaian bayi baru lahir atau pemantauan tanda bahaya, klem, potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun, \pm 2 menit setelah lahir, lakukan inisiasi menyusu dini (IMD), beri suntikan vitamin K1 0,1 mg di paha kiri anterolateral setelah IMD beri salep mata antibiotic pada kedua mata, pemeriksaan fisik, beri imunisasi hepatitis B 0,5 ml di paha kanan anterolateral 1 jam setelah pemberian vitamin K1 (Muzayyarah, dkk. 2019).

Kunjungan I, 8 jam bayi baru lahir menjaga kehangatan bayi, IMD sudah dilakukan selama 2 jam setelah bayi baru lahir, mandikan bayi setelah 8 jam dengan menggunakan air hangat, ajarkan ibu cara perawatan tali pusat, beritahu ibu dan keluarga mengenai tanda bahaya bayi baru lahir, beritahu ibu mengenai ASI eksklusif.

Kunjungan II, 6 hari setelah bayi lahir hasil pemantauan keadaan bayi baik, tidak ditemukan adanya tanda bahaya pada bayinya, mengingatkan ibu untuk tetap ASI eksklusif pada bayinya, beritahu ibu untuk imunisasi bayinya sesuai dengan jadwal imunisasi, dan tali pusat sudah puput pada tanggal 16 Mei 2022.

Kunjungan III, 28 hari setelah bayi lahir hasil pemantauan keadaan bayi baik, tidak ada masalah, bayi menyusu dengan ASI secara on demand, dari ketiga kunjungan neonatus tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan praktik.



Masa Nifas

Berdasarkan anamnesa didapatkan hasil bahwa ibu masih merasa mulas pada perutnya, hal ini merupakan hal yang fisiologis yang dialami oleh ibu nifas, rasa mulas diakibatkan dari kontraksi uterus yang sedang berproses untuk kembali ke keadaan sebelum hamil keadaan ini disebut dengan involusi uterus (Metha Fahriani. dkk. 2020). Ny. U diberikan vitamin A 200.000 IU sebanyak 1 kapsul yang diminum segera setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan dan diminum setelah selang waktu minimal 24 jam, dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik (Juneris Aritotang, 2021).

Kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, dan untuk mencegah, mendeteksi, menangani, masalah-masalah yang terjadi pada 6-8 jam postpartum, 6 hari postpartum, dan 2-6 minggu postpartum (Lia Yulianti. dkk. 2018). Kunjungan nifas pada Ny. U dilakukan pada 6 jam, 6 hari dan 6 minggu postpartum dan hasilnya tidak ditemukan masalah atau komplikasi apapun serta tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Keluarga Berencana

Menurut teori yang didapat bahwa metode implant merupakan alat kontrasepsi hormonal yang efektif dan efisien berbentuk batang yang ditanamkan di bawah kulit yaitu pada bagian lengan atas, dan jangka waktu perlindungan dapat mencapai lima tahun (Erma Sugiana, dkk. 2021). Ny. U akseptor KB baru dengan implant yang merupakan kontrasepsi hormonal yang efektif dan efisien serta tidak mengganggu produksi ASI ibu selama menyusui bayinya. Ny. U menggunakan KB implant awalnya masih bingung, karena melihat umurnya yang sudah > 35 tahun dan tidak ingin hamil kembali akhirnya Ny. U setelah mendapatkan konseling tentang alat kontrasepsi baru Ny. U memutuskan dan mantap untuk menggunakan KB implant karena efektif dan efisien serta memiliki jangka waktu yang cukup lama. Ny. U menggunakan metode KB implant setelah masa nifas berakhir, dan mengatakan merasa tidak nyaman pada saat hari pertama pemasangan namun setelah beberapa hari Ny. U sudah merasa terbiasa atau tidak ada kesulitan maupun hambatan yang dirasakan, hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sudah dibandingkan dengan penelitian orang lain dan dapat disimpulkan bahwa seorang wanita yang mengalami kehamilan di usia risiko tinggi yaitu ≥ 35 tahun, dapat mengalami komplikasi baik dalam masa kehamilan, persalinan, BBL ataupun masa nifas.



CONCLUSION

Setelah peneliti melakukan asuhan manajemen kebidanan dengan menggunakan pendekatan komprehensif dan pendokumentasian Varney dan SOAP pada Ny. U dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB, Ny. U sangat patuh dalam melaksanakan atau melakukan hal yang diperintahkan oleh bidan. Sehingga komplikasi yang dialami oleh Ny. U selama kehamilan tidak terjadi secara berkelanjutan baik terhadap ibu seperti ketuban pecah dini, persalinan lama, persalinan terlantar, rupture uteri, persalinan dengan kelainan letak janin, perdarahan dan terhadap bayi seperti makrosomia, infeksi intrauteri, dan distress janin.

REFERENCES

1. Aan Rosanti. dkk. (2018). *Keterampilan Pengisian Partograf pada Mahasiswa Akademi Kebidanan di Wilayah Kota Jakarta Timur tahun 2015*. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia Vol. 13 No.1. Jakarta Timur: Universitas Diponegoro Semarang.
2. ASEAN Statistic. (2021). *Statistical Year Book 2021*. Jakarta: The ASEAN Secretariat.
3. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). (2021). *Timbang Berat Badan dan Ukur Tinggi Badan*. Jakarta: Kemenkes RI.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Jateng Tahun 2019*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
5. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2021). *Buku Saku Kesehatan Jateng tahun 2021*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Brebes 2021*. Brebes: Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.
7. Erma Sugiana. dkk. (2021). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi Implant*. Jurnal Ilmiah. Jambi: Universitas Batanghari.
8. Hastutik. dkk. (2021). *Analisis Umur Dan Paritas Dengan Perilaku Ibu Hamil Untuk Melakukan Kunjungan Antenatal Care*. Jurnal Maternal Mortality Rate, Vol 17. No. 1. Karanganyar: Stikes Mitra Husada.
9. Juneris Aritotang. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yogyakarta: Budi Utama.
10. Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
11. Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
12. Lia Yulianti. dkk. (2018). *Buku Saku Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta: Deepublish.
13. Lilis Fatmawati. (2020). *Keperawatan Maternitas Bayi Baru Lahir*. Gresik: Universitas Gresik.



14. Metha Fahriani. dkk. (2020). The Process of Uterine Involution with Postpartum Exercise of Maternal Postpartum. Bengkulu: Jurnal Kebidanan.
15. Muzayyaroh. dkk. (2019). Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah. Yogyakarta: Pustaka Panasea.
16. Poppy Anggun Taria. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Keluarga Berencana (Kb) Pada Ibu Pasangan Usia Subur (Pus) Yang Tidak Mengikuti Program Kb (Unmet Need) Di Rw 12 Kelurahan Sorosutan Kota Yogyakarta. Yogyakarta: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
17. Puskesmas Bumiayu. (2021). Profil Kesehatan Puskesmas Bumiayu Tahun 2021. Bumiayu: Puskesmas Bumiayu.
18. Rawuh Yuni Setyowati. (2018). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.K GIIPIAI Dengan Kehamilan Normal (Kram Kaki) Di PMB Siti Rofi'atun, SST Desa Sambirejo Kec. Jogoroto Kab. Jombang. Jombang: Stikes Insan Cendekia Medika.
19. Ruly Prapitasari. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Ny.D Di Wilayah Puskesmas Sebangkok Tarakan. Jurnal Ilmiah Obsgin. Vol.13. No.2. Kalimantan Utara: Universitas Borneo Tarakan.

