

**STUDI KASUS : ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY A UMUR 24 TAHUN DI PUSKESMAS SAPURAN WONOSOBO**

**Maratun Solihah<sup>1</sup> Romdiyah<sup>2</sup> Dewi Candra Resmi<sup>3</sup> Prasetyaning Dwi Woro<sup>4</sup>**  
*Fakultas Kesehatan*

Email : [Lechahceuu@gmail.com](mailto:Lechahceuu@gmail.com), [diyahnajwa17@gmail.com](mailto:diyahnajwa17@gmail.com), [febrica2024@gmail.com](mailto:febrica2024@gmail.com),  
[dwiworo2812@gmail.com](mailto:dwiworo2812@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Objective:** *Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) in Indonesia are still relatively high. The government continues to make various efforts to reduce MMR and IMR, one of which is a comprehensive midwifery care program that includes integrated midwifery care services starting from pregnancy, childbirth, newborns, postpartum, to family planning by using a continuity of care approach. ) which is written using the SOAP method comprehensively . The purpose of this study was to provide comprehensive midwifery care to Ny. A is 24 years old at PUSKESMAS Sapuran Wonosobo.*

**Methodology:** *This report is designed in descriptive and narrative form with a continuity of care approach (a model of continuous midwifery care). This approach is one of the efforts that student midwives can use to improve the qualifications of midwives. This effort is used as a promotive and preventive effort that starts from the time the mother is declared pregnant until the postpartum period ends, through counseling, information and education (KIE) as well as the ability to identify pregnant women, giving birth, postpartum, BBL to family planning. The subject of this report is Mrs. A is 24 years old in the working area of PUSKESMAS Sapuran Wonosobo, from June 15 to August 23, 2021.*

**Results:** *From the results of the comprehensive midwifery care assessment, in pregnancy it was found that the mother had a history of anemia, pelvic head disproportion (DKP) and serotinus, so that the mother gave birth through the Sectio Caesarea (SC) process, in newborns there were no complications and the results were physiological, in the puerperium. physiological results are obtained, and neonates have physiological results and the mother is recommended to use long-term family planning such as implants or IUDs.*

**Conclusion :** *In conclusion, in this comprehensive assessment of midwifery care, there was no gap between theory and practice. In this case, it is in accordance with the research objective, namely to provide comprehensive midwifery care. Suggestions from this case study are intended for midwifery services to continue to improve early detection and management of complications, so that the MMR and IMR reduction program can run well.*

**Keywords:** *Midwifery care, Comprehensif, Anemia, DKP, Serotinus, and SC*

## ABSTRAK

**Tujuan:** Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tergolong tinggi. Pemerintah terus melakukan berbagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB salah satunya dengan program asuhan kebidanan komprehensif yang mencakup pelayanan asuhan kebidanan terpadu dimulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan asuhan *continuity of care* (model asuhan kebidanan berkelanjutan) yang di tuliskan dengan menggunakan metode SOAP secara komprehensif. Tujuan penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A umur 24 tahun di PUSKESMAS Sapuran Wonosobo.

**Metodologi:** Laporan ini dirancang dalam bentuk deskriptif dan naratif dengan pendekatan asuhan *continuity of care* (model asuhan kebidanan berkelanjutan). Pendekatan ini merupakan salah satu upaya yang dapat digunakan mahasiswa bidan untuk meningkatkan kualifikasi bidan. Upaya ini digunakan sebagai upaya promotif dan preventif yang dimulai sejak ibu dinyatakan hamil hingga masa nifas berakhir, melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi pada ibu hamil, beralin, nifas, BBL hingga KB. Subjek pada laporan ini adalah Ny. A umur 24 tahun di wilayah kerja PUSKESMAS Sapuran Wonosobo, dari tanggal 15 Juni sampai 23 Agustus 2021.

**Hasil:** Dari hasil pengkajian asuhan kebidanan komprehensif, pada kehamilan di temukan bahwa Ibu memiliki riwayat Anemia, Diproporsi Kepala Panggul (DKP) dan serotinus, sehingga Ibu bersalin melalui proses Sectio Caesarea (SC), pada bayi baru lahir tidak ditemukan komplikasi dan hasilnya fisiologis, pada nifas didapatkan hasil fisiologis, dan neonatus didapatkan hasil fisiologis dan Ibu dianjurkan menggunakan KB jangka panjang seperti Implan atau IUD.

**Kesimpulan:** pada pengkajian asuhan kebidanan komprehensif ini, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek. Dalam hal ini sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk memberi asuhan kebidanan secara komprehensif. Saran dari pengkajian kasus ini ditujukan agar pelayanan kebidanan terus dilakukan peningkatan deteksi dini dan penatalaksanaan komplikasi, agar program penurunan AKI dan AKB dapat berjalan dengan baik.

*Kata Kunci* : Asuhan kebidanan, Komprehensif, Anemia, DKP, Serotinus, dan SC

### I. PENDAHULUAN

Kesejahteraan masyarakat di sebuah negara dapat diketahui melalui jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi dan Balita (AKB). Namun sayangnya, AKI, AKN dan AKB masih tergolong tinggi. Kematian ibu menurut definisi WHO adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera.

Data World Health Organization (WHO) menyatakan secara global pada tahun 2018, Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia

di perkirakan 8,30 per 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan.

Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia mencapai 7.000 per 1000 kelahiran hidup akibat premature, asfiksia, pneumonia, komplikasi kelahiran dan infeksi neonatal (World Health Organization, 2018)

Salah satu dari penyebab utama dari kematian Ibu dan bayi adalah berbagai resiko baik dari kehamilan, persalinan, serta nifas. Seperti Anemia, Disproporsi Kepala Panggul (DKP), dan kehamilan Serotinus yang jika tidak ditangani dengan baik dapat mengancam nyawa Ibu dan bayi.

Anemia yaitu suatu keadaan dimana jumlah dan ukuran sel darah merah, atau konsentrasi haemoglobin di bawah nilai batas yang di tentukan, akibatnya merusak kapasitas darah untuk mengangkut oksigen keseluru tubuh. Anemia merupakan indikator baik untuk gizi buruk dan kesehatan yang buruk. Selain itu, Anemia berhubungan dengan mortalitas dan morbiditas pada ibu dan bayi, termasuk resiko keguguran, lahir mati, prematuritas dan berat badan lahir rendah. (WHO 2011).

Disproporsi Kepala Panggul umumnya terjadi di negara berkembang dan akibatnya berupa partus macet dan komplikasi 8 persalinannya menjadi salah satu penyebab penting kematian ibu (Wongcharoenkiat, et al., 2006).

Disproporsi kepala panggul yaitu suatu keadaan yang timbul karena tidak adanya keseimbangan antara panggul ibu dengan kepala janin disebabkan oleh panggul sempit, janin yang besar sehingga tidak dapat melewati panggul ataupun kombinasi keduanya (Cunningham, et al., 2014)

Resiko kehamilan lewat waktu atau kehamilan serotinus bagi janin antara lain adalah gangguan pertumbuhan janin, gawat janin. Kehamilan lewat bulan juga dapat menyebabkan resiko pada ibu, antara lain distosia karena aksi uterus tidak terkoordinir, janin besar dan moulding (moulage) kepala

## II. METODE LAPORAN KASUS

Laporan ini dirancang dalam bentuk deskriptif. Pada penelitian deskriptif peneliti hanya melakukan deskripsi mengenai fenomena yang ditemukan. Hasil pengukuran disajikan apa adanya, tidak dilakukan analisis mengapa fenomena terjadi. Pada studi deskriptif tidak diperlukan hipotesis sehingga tidak dilakukan uji hipotesis (uji statistika) (Sastroasmoro & Ismael, 2012)

Dengan pendekatan asuhan *continuity of care* (model asuhan kebidanan berkelanjutan). Upaya ini digunakan sebagai upaya promotif dan preventif yang dimulai sejak ibu dinyatakan hamil hingga masa nifas berakhir, melalui Konseling, Informasi dan Edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi

kurang, sehingga sering dijumpai partus lama, kesalahan letak, insersia uteri, distosia bahu dan perdarahan post partum (Rahmawati, 2011).

Oleh karena itu, upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak mendapat perhatian khusus. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan (Kemenkes) bergandeng tangan bersama Ikatan Bidan di seluruh Indonesia terutama bidan yang berada di desa untuk menurunkan dan menekan Angka Kematian Ibu saat melahirkan. (Direktorat Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat; 2019). Target SDGS tahun 2030, mengurangi rasio AKI ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 KH. AKN setidaknya hingga 12 per 1000 KH (Kelahiran Hidup) dan AKB 25 per 1000 KH.

Berdasarkan dari latar belakang tersebut maka penulis sebagai mahasiswa D3 Kebidanan, tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif (*Continuity Of Care*) pada Ny. A umur 24 tahun.

Tujuan penelitian ini adalah memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif kepada Ny.A dimulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, serta keluarga berencana.

pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus hingga KB yang di tuliskan dengan menggunakan metode SOAP secara komprehensif dari tanggal 15 Juni sampai 23 Agustus 2021.

## III. PEMBAHASAN

Pada pembahasan studi kasus ini penulis akan menyajikan pembahasan yang dapat membandingkan apakah terdapat kesenjangan yang terjadi antara teori dengan Asuhan Kebidanan komprehensif yang di terapkan pada klien Ny. A G1P0A0 sejak kontak pertama pada tanggal 15 Juni 2021 yaitu di mulai pada masa kehamilan 41 minggu 3 hari, kehamilan 41 minggu 5 hari, kehamilan 41 minggu 6 hari, kehamilan 42 minggu, persalinan, nifas post partum 5 jam, post

partum 1 hari, post partum 3 hari, post partum 10 hari, BBL, neonatus 3 hari, neonatus 10 hari dan KB dengan pembahasan sebagai berikut:

### 1. Kehamilan

Pada pengkajian pertama kehamilan tanggal 15 Juni 2021 ditemukan Ibu tidak melakukan ANC secara rutin, bahkan Ibu tidak melakukan ANC pada TM 1, Ibu hanya melakukan ANC 1x pada TM 2 dan 7x pada TM 3. Dari ANC ditemukan HPHT ibu tanggal 30 agustus 2020 dan HPL tanggal 5 Juni 2021, disini Ibu sudah melewati HPL 10 hari. Pada data riwayat ANC ditemukan Ibu pernah mengalami Anemia, dari hasil lab tanggal 23 April 2021 dengan hasil Hb 10,2 gr/ dl, tentu saja ini sesuai dengan teori bahwa Ibu hamil dikatakan mengalami anemia apabila kadar hemoglobin ibu kurang dari 11g/dl pada trimester satu dan tiga, serta kurang dari 10,5 g/dl pada trimester kedua (*Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013*). Disini dilakukan penatalaksanaan berupa pemberian tablet FE dan menganjurkan Ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi zat besi agar kadar Hb Ibu naik.

Ibu mengalami kenaikan BB 23,5 kg, ini dapat meningkatkan resiko DKP, hal ini sesuai dengan teori bahwa salah satu hal yang dapat meningkatkan resiko disproporsi kepala panggul yaitu taksiran berat janin yang besar. tinggi badan ibu, BMI sebelum kehamilan dan sebelum kelahiran  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup>, kenaikan berat badan selama kehamilan  $\geq 16$  kg, nullipara, tidak ada pelvimetri yang memadai (*Surapanthapisit, et al., 2006; Wianwiset, 2011*).

Pada pengkajian kehamilan kedua Ibu tanggal 17 Juni 2021, Ibu diberikan surat rujukan untuk pemeriksaan kehamilan dengan dokter SPOG, karena Ibu belum merasakan tanda- tanda persalinan di umur kehamilan 41 minggu 5 hari.

Pada pengkajian kehamilan ketiga tanggal 18 Juni 2021, dari pemeriksaan di poli kandungan didapatkan diagnose awal dari dokter SPOG bahwa Ibu mengalami

prolonged pregnancy dan Disproporsi Kepala Panggul yaitu ketidaksesuaian anatara kepala janin dan panggul Ibu hal ini sesuai dengan teori bahwa Distosia Kepala Panggul (DKP) karena ketidaksesuaian antara kepala janin dan panggul Ibu sehingga janin tidak dapat masuk ke panggul Ibu, hal ini sesuai dengan teori bahwa disproporsi kepala panggul yaitu suatu keadaan yang timbul karena tidak adanya keseimbangan antara panggul ibu dengan kepala janin disebabkan oleh panggul sempit, janin yang besar sehingga tidak dapat melewati panggul ataupun kombinasi keduanya (*Cunningham, et al., 2014*).

Dokter SPOG memberikan pilihan antara Induksi dan operasi SC, karena bayi harus segera dilahirkan untuk mencegah resiko komplikasi yang lebih tinggi, hal ini sesuai dengan teori bahwa dalam kasus DKP, jika kepala janin belum masuk ke dalam pintu atas panggul pada saat term, mungkin akan dilakukan seksio sesarea karena risiko terhadap janin semakin besar apabila persalinan tidak semakin maju. Apabila kepala janin telah masuk ke dalam pintu panggul, pilihannya adalah seksio sesarea elektif atau percobaan persalinan (*Jones, 2001*). Ny A memilih operasi SC. Dari pembahasan kehamilan diatas, disini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

### 2. Persalinan

Pada pengkajian persalinan tanggal 19 Juni 2021, umur kehamilan Ibu sudah mencapai 42 minggu ini disebut kehamilan serotinus, hal ini sesuai dengan teori bahwa menurut WHO kehamilan serotinus atau sering di sebut kehamilan postterm adalah keadaan yang menunjukkan kehamilan Ibu berlangsung sampai 42 minggu (294 hari) atau lebih dihitung dari hari pertama haid terakhir (*Sri, 2017*).

Pada Ny. A dengan DKP dan Serotinus akan dilakukan operasi SC. Sebelum operasi dilakukan Ibu dilakukan pengecekan laboratorium dengan hasil, Hb : 11,3 gr/ dl, GDS : 83, HbsAg : NR,

AT : 258, AL : 11,2. Pasien sudah berpuasa sejak tanggal 19 Juni 2021 jam 04.00 WIB. Operasi SC dilakukan tanggal 19 Juni 2021 pukul 12.00 – 13.15 WIB. Berdasarkan hasil diatas disini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

### 3. BBL

Bayi Ny. A lahir melalui proses SC pada tanggal 19 Juni 2021, jam 12.33 WIB dengan jenis kelamin laki-laki, dengan berat badan 3700 gram, panjang badan 51 cm, dari hasil pemeriksaan di RS PKU Muhammadiyah. Pada BBL dilakukan penataaksanaan berupa pemeriksaan fisik *head to toe* atau pemeriksaan dari kepala hingga kaki, pemeriksaan reflek, menganjurkan Ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand* dan memberikan ASI Eksklusif, serta menganjurkan Ibu untuk menjaga kebersihan dan kehangatan bayi. Hasil pemeriksaan fisik dan reflek semua dalam batas normal. Dari hasil diatas disini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

### 4. Nifas

Pengkajian nifas dilakukan tanggal 22 Juni 2021, dari hasil pemeriksaan Subyektif Ny. A mengatakan nyeri bagian luka post SC hal ini sesuai dengan teori nyeri post operasi merupakan nyeri akut yang dapat diakibatkan oleh trauma, bedah atau inflamasi, seperti saat sakit kepala, sakit gigi, tertusuk jarum, terbakar, nyeri otot, nyeri saat melahirkan, nyeri sesudah tindakan pembedahan, dan yang lainnya (*Prasetyo, 2010*). Disini Ibu dianjurkan untuk meminum therapy yang sudah diberikan oleh dokter SPOG yaitu Cefixime 200 mg kaplet( 2x1),

### 6. KB

Pengkajian KB pada tanggal 30 Juni 2021 Ibu mengatakan masih bingung ingin menggunakan alat kontrasepsi apa, Ibu masih berada dalm kondisi nifas, sehingga disini Ibu diberikan pendidikan kesehatan keluarga berencana, disini Ibu dianjurkan

Paracetamol(3x1) bila Ibu mengalami demam/nyeri/pusing, hal ini sesuai dengan teori untuk menghilangkan nyeri ibu dapat diberikan paracetamol 1 tablet 500 mg setiap 4-6 jam sehari (*Buku Asuhan Nifas dan Menyusui Kemenkes : 2018*), dan Ketoprofen 50 mg tablet ( 2x1) sesudah makan dan mengonsumsi makanan tinggi protein, serta beristirahat cukup dan jangan terlalu banyak aktifitas. Ibu mengatakan putting susu yang lecet dan terasa sakit, disini Ibu diajarkan cara untuk menyusui yang benar agar putting susu Ibu tidak lecet. Dari pemeriksaan obyektif ditemukan TTV, PPV, TFU, serta lochea dalam batas normal dan luka post SC kering dan tidak infeksi. ASInya juga lancar. Disini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.

Pada pengkajian nifas pada tanggal 30 Juni 2021 sari hasil pemeriksaan subyektif tidak ada keluhan dan dari data obyektif TTV, TFU, PPV, dan lochea dalam batas normal. Luka post SC kering dan ASI lancar. Dari hasil pembahasan diatas, disini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek

### 5. Neonatus

Pada pengkajian neonates tanggal 22 Juni 2021, bayi berumur 3 hari. Dari hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, tali pusat tidak ada tanda- tanda infeksi, bayi tidak mengalami ikterik.

Pada pengkajian neonates tanggal 30 juni 2021 bayi berumur 10 hari dari hasil pemeriksaan ditemukan TTV dalam atas normal, tali pusat kering dan belum lepas, dan bayi menyusu dengan baik. Dari hasil pembahasan neonatus diatas disini tidak ditemukan kesenjangan teori dan praktek. untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang seperti IUD dan Implan mengingat Ibu harus menjarak kehamilan pasca post SC yaitu minimal 2 tahun. Dari hasil pembahasan KB diatas disini tidak ditemukan kesenjangan teori dan praktek.

## IV. Penutup

## A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan komprehensif dan pendokumentasian secara SOAP pada Ny. A G1P0A0 mulai dari kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan KB yang dimulai dari tanggal 15 Juni 2021 – 30 Juni 2021, maka dapat disimpulkan :

### 1. Asuhan kebidanan pada kehamilan

Asuhan kebidanan ibu hamil yang dilakukan sesuai dengan standart 10 T (Buku Kesehatan Ibu dan Anak halaman 1-3). Ditemukan Ibu memiliki riwayat anemia dari pemeriksaan laboratorium tanggal 23 april 2021 dengan hb 10,2 gr/dl. Ibu diberi pendidikan kesehatan tentang cara menangani anemia.

Karena pada kehamilan 41 minggu 6 hari Ibu tidak kunjung merasakan tanda persalinan kemudian ibu dirujuk dan didapatkan diagnose dari dr. SPOG yaitu ny. A mengalami Disproporsi Kepala Panggul ( DKP). Pada kehamilan 42 minggu Ibu belum merasakan tanda persalinan. Didapatkan diagnose dari dr. SPOG ibu mengalami kehamilan serotinus. Dalam melakukan pengkajian tidak ada kendala maupun kesenjangan dan asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan pasien dan sesuai dengan teori.

### 2. Asuhan kebidanan ibu bersalin

Ny.A umur 24 tahun G1P0A0 umur kehamilan 42 minggu , sesuai advice dr SPOG ibu harus dilakukan Induksi atau SC. Pihak keluarga dan Ny. A memilih operasi SC, sehingga Ibu menjalani proses operasi SC pada tanggal 19 Juni 2021 jam 12.20 sampai 13.15 WIB di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo.

### 3. Asuhan kebidanan pada bayi baru

lahir

Bayi Ny. A bayi lahir tanggal 19 Juni 2021 pukul 12.33 WIB, bayi lahir melalui proses SC di RS PKU Muhammadiyah wonosobo, berjenis kelamin laki- laki. Dari hasil pemeriksaan di RS didapatkan hasil pemeriksaan antropometri, BB 3700 gram, PB 51 cm, LK 35 cm, LD 36 cm. Dari hasil pemeriksaan fisik dan antropometri tidak ditemukan kelainan pada bayi Ny.A Asuhan yang diberika sesuai dengan teori.

### 4. Asuhan kebidanan pada masa nifas

Dilakukan 2 kali kunjungan nifas, yaitu pada 3 hari postpartum, dan 10 hari postpartum. Kondisi Ny. A dalam batas normal dan Ibu memiliki keluhan nyeri luka post SC, dan putting yang lecet, dan tidak terdapat tanda bahaya pada Ibu nifas. Ibu diberikan asuhan agar dapat menyusui yang baik dan benar, Ibu tetap harus memenuhi nutrisi terutama pada masa menyusui, serta ibu diberitahu agar menjaga bekas luka post SC. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori yang ada.

### 5. Asuhan kebidanan pada neonates

Pada Bayi Ny.A masa neonates tidak ditemukan masalah, pemeriksaan dalam batas normal dan tidak ada cacat bawaan, bayi tidak mengalami penurunan BB. Dan sudah melakukan 2 kali kunjungan neonatus, yaitu pada saat usia 3 hari dan 10 hari setelah bayi lahir. Dari hasil pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

### 6. Asuhan kebidana keluarga berencana

Ny. A dianjurkan untuk KB jangka panjang seperti IUD dan Implan, karena ibu post SC harus menjarak kehamilan minimal 2 tahun. Disini sesuai dengan teori dan praktek

## B. Saran

### 1. Bagi Penulis

Memperbanyak referensi buku yang

dibaca untuk memperbarui ilmu pengetahuan sehingga dapat menjadi modal utama untuk melakukan asuhan.

2. Bagi Lahan Praktik

Asuhan kebidanan yang dilakukan oleh bidan di lahan praktik sudah sesuai dengan prosedur yang ada. Diharapkan bidan praktik dapat mempertahankan kualitas pelayanan kebidanannya sehingga bisa mempercepat penurunan AKI dan AKB yang ada di Wonosobo.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dengan adanya

**C. Ucapan Terima Kasih**

Terima kasih kepada Allah SWT, dan pantutan kita baginda Nabi SAW. Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu terutama pembimbing akademik Ibu Romdiyah, S.SiT.,M.Kes Dewi Candra R.,M.Tr.Keb, Serta

pembuatan LTA institusi pendidikan dapat menilai keterampilan mahasiswi kebidanan agar dapat mengaplikasikan tindakan secara optimal dan sesuai dengan standar operasional, dan diharapkan institusi pendidikan dapat mengevaluasi dan memperbaiki ketrampilan mahasiswa kebidanan.

4. Bagi Klien

Diharapkan klien dapat meningkatkan kerjasama dengan tenaga kesehatan dan meningkatkan kesadaran pemantauan kehamilan sampai KB.

pembimbing lahan Ibu Prasetyaning Dwi Woro, S.ST. Terima kasih kepada kedua orang tua, keluarga, teman dari AKBID UNSIQ 2018, dan sahabat-sahabat yang selalu mendukung saya

**DAFTAR PUSTAKA**

[1] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kemenkes RI.

[2] Cunningham, F., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Hauth, J. C., Rouse, D. J., & Spong C. Y. 2014. *Williams Obstetrics (23 Ed)*. United states: McGraw-Hill.

[3] Cunningham, Leveno, Bloom, Hauth, & Rouse. (2013). *Obstetri Williams. (23rd ed.) (Pendit, translator)*. Jakarta: EGC

[4] Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo, 2019

[5] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020, *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

[6] Ikeu, T., M. Riza, M., DamaniK ., Lalu, J ., Risti, R., (2016) *Faktor Risiko Anemia Ibu Hamil di Indonesia*. Journal Gizi Pangan, 11(2), 143-152.

[7] Kemenkes RI. (2013). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta:

Kementerian Kesehatan RI.

[8] Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI

[9] Kurniarum, Ari. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kemenkes RI

[10] Manuaba, IBG. 2010. *Ilmu Kebidanan, Kandungan dan KB Bagi Bidan*. Jakarta: EGC.

[11] Mochtar, R. (2010). *Sinopsis obstetri: obstetri fisiologi obstetri patologi*. Jakarta: EGC.

[12] Modul Bahan Ajar Cetak. Kebidanan: *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Kementerian Kesehatan RI.

[13] Prawiroharjo, Sarwono, 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo

[14] Saifudin, AB. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: YBSP.

[15] Sarwono P. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.

[16] Tyastuti, Siti dan Heni Puji

Wahyuningsih. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Komprehensif*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.

[17] Tando, Naomy Marie. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : EGC.

[18] Walker, M. (2010). *Breastfeeding Management and The Clinician: Using the Evidence*. London: Jones and Bartlett Publishers.

[19] Welyan, Elisabeth. S. 2015. *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. . Yogyakarta : PT. Pustaka Baru.

[20] WHO. (2011). *Haemoglobin concentrations for the Diagnosis of anaemia and assessment of severity. Vitamin and Mineral Nutrition Information System*. World Health Organization .

[21] WHO (2013). *Buku saku pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan*. Jakarta: Kemenkes, UNFPA, POGI, IBI.

[22] Yulistiani, A., Moendano, Y., & Lestari, Y. (2017). *Gambaran karakteristik ibu, penanganan persalinan, dan fetal outcome pada kehamilan post-term*. Jurnal Kesehatan Andalas, 6(1), 134–141



