

**STUDI KASUS: ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. S DI
PUSKESMAS WATUMALANG WONOSOBO**Himatul Latif Makna Solekhah¹, Indrawati Aris Tyarini², Nurdiani³, Nazilla Nugraheni⁴^{1,2,4} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sains Al-Qur'an Jawa Tengah,³ Puskesmas WatumalangEmail Correspondence: himatullatifms@gmail.com**ABSTRACT**

The aim of this research was for the author to be able to implement comprehensive midwifery care according to midwifery service standards for pregnant women, maternity, BBL, neonates, postpartum and family planning with SOAP documentation. The method for taking this case was a descriptive approach and midwifery management using Continuity of Care for Mrs. S aged 36 years at the Watumalang Community Health Center and KRT Hospital. Setjonegoro Wonosobo start March 14, 2024 - April 27, 2024. During the implementation, 3 pregnancy assessments were carried out and the problem of pregnant women with obesity was found, during delivery the mother experienced problems with rupture of cloudy membranes accompanied by PU (+), in BBL and neonates problems were found asphyxiated birth babies then hypoglycemia and ineffective breastfeeding occurred, in 4 No problems were found during postpartum visits, and the mother chose to use implant birth control. Midwifery care for pregnant women with a high risk of pregnancy ≥ 35 years accompanied by obesity carried out on Mrs. S, 36 years old, has received treatment and management according to midwifery care standards.

Keywords: Midwifery Care, Comprehensive, High-Risk Pregnancy, Pregnancy ≥ 35 Years, Obesity.

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini ialah agar penulis mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan secara komprehensif sesuai standar pelayanan kebidanan ibu hamil, bersalin, BBL, neonatus, nifas hingga KB dengan pendokumentasian SOAP. Metode dalam pengambilan kasus ini yaitu dengan pendekatan deskriptif dan manajemen kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny.S umur 36 tahun di Puskesmas Watumalang dan RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo mulai 14 Maret 2024 - 27 April 2024. Selama pelaksanaan, dilakukan 3 kali pengkajian kehamilan dan ditemukan permasalahan ibu hamil dengan obesitas, pada persalinan ibu mengalami permasalahan pecah ketuban berwarna keruh disertai PU (+) sehingga harus dirujuk, pada BBL dan neonatus ditemukan permasalahan bayi lahir asfiksia kemudian terjadi hipoglikemi dan ketidakefektifan pemberian ASI, pada 4 kali kunjungan nifas tidak ditemukan permasalahan, serta ibu memilih menggunakan KB Implant. Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan resiko tinggi kehamilan ≥ 35 tahun disertai dengan obesitas yang dilakukan pada Ny. S umur 36 tahun telah mendapatkan penanganan dan penatalaksanaan sesuai standar asuhan kebidanan.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Komprehensif, Kehamilan Resiko Tinggi, Kehamilan ≥ 35 Tahun, Obesitas.

Latar Belakang

Salah satu indikator dalam menilai status kesehatan di suatu negara ialah melalui AKI dan AKB. AKI adalah banyaknya jumlah kematian wanita per 100.000 KH pada satu tahun yang terjadi pada saat kehamilan, persalinan, atau pasca persalinan. Faktor penyebab AKI disebabkan oleh 2 faktor, yaitu faktor penyebab langsung seperti komplikasi obstetrik dan faktor penyebab tidak langsung meliputi kehamilan dengan resiko tinggi yang masih terhitung dalam 3 terlambat 4 terlalu. Sedangkan AKB adalah banyaknya kematian bayi berusia di bawah satu tahun per 1.000 KH pada satu tahun yang sebagian besar disebabkan karena asfiksia, BBLR, sepsis, kelainan kongenital, dan pneumonia (Mariani, 2020)

Target SDG's pada tahun 2030 yaitu AKI sebesar 70/ 100.000 KH dan AKB 12/1.000 KH, namun data menunjukkan bahwa AKI dan AKB masih tinggi hingga tahun 2023 ini. WHO secara global mengungkapkan AKI sebesar 223/100.000 KH dan AKB 27.975/1.000 (WHO Media, 2020). Sedangkan pada tahun 2023 di Indonesia tercatat AKI 189/100.000 KH dan AKB 16,85/1000 KH (Kemenkes, 2023), Jawa Tengah AKI 183/100.000 KH dan AKB 12,7/1.000 KH (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2023), serta Wonosobo AKI 38,59/100.000 KH dan AKB 12,54/1.000 KH (Dinas Kesehatan Wonosobo, 2023).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi tingginya AKI dan AKB diantaranya melalui skema Asuhan Kebidanan Komprehensif yang meliputi pelayanan asuhan kebidanan terpadu dimulai dari Kehamilan,

Bersalin, BBL, Neonatus, Nifas, hingga KB. Cara ini juga dilakukan oleh pemerintah Wonosobo dengan membuat program Sobo Ngeman Wong Meteng di bidang kesehatan berupa kader ber-SK untuk mendampingi setiap ibu hamil di wilayahnya (Diskominfo Wonosobo, 2023)

Umur terlalu tua saat hamil atau ibu hamil dengan usia >35 tahun menjadi salah satu penyebab tingginya AKI karena ibu beresiko mengalami penyulit pada saat proses persalinan, salah satunya seperti kurang kuat saat mengejan sehingga persalinan menjadi lebih sulit dan lama, bahkan dalam kasus yang lebih parah, ibu tidak bisa mengejan sehingga bayi harus dilahirkan dengan Operasi Caesar. Selain itu, ibu hamil berusia > 35 tahun beresiko lebih tinggi mengalami penyulit seperti tekanan darah tinggi, diabetes, dan kelebihan berat badan (obesitas). Di Puskesmas Watumalang pada tahun 2023 tercatat 28 kasus ibu hamil berusia terlalu tua dan 3 diantaranya disertai dengan obesitas (Laporan Kesehatan Puskesmas Watumalang , 2023).

Dengan demikian, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif meliputi Asuhan Kebidanan Ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Neonatus, Nifas, hingga KB pada Ny. S umur 36 tahun di Puskesmas Watumalang berdasarkan manajemen asuhan kebidanan serta melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan metode SOAP.

Tujuan Penelitian

Penelitian dilakukan dengan tujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai standar pelayanan

kebidanan ibu hamil, bersalin, BBL, neonatus, dan nifas hingga KB pada Ny.S umur 36 tahun di Puskesmas Watumalang Wonosobo.

Metode Penelitian

Metode laporan dirancang secara deskriptif dengan pendekatan asuhan *Continuity of Care*, yaitu ibu hamil didampingi dari kehamilan sampai dengan ibu menggunakan alat kontrasepsi. Subyek dalam penelitian ini ialah Ny.S umur 36 tahun dengan resiko tinggi kehamilan umur terlalu tua >35 tahun dan obesitas. Tempat penelitian dilaksanakan di Puskesmas Watumalang dan RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo yang dilaksanakan dari tanggal 14 Maret 2024 sampai dengan 27 April 2024.

Pengambilan data didapatkan dari data primer (anamnesa, pemeriksaan) dan dari data sekunder (RM dan Laporan Kesehatan Puskesmas Watumalang, RM RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo, dan Laporan Kesehatan Dinas Kesehatan Wonosobo).

Hasil Penelitian

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S umur 36 tahun dilaksanakan dari tanggal 14 Maret 2024 pada saat pengkajian kehamilan I dengan usia kehamilan 37 minggu 4 hari (HPHT 25 Juni 2023) hingga tanggal 27 April 2024 pada saat kunjungan nifas terakhir (KF4).

A. Asuhan Kebidanan Pada ibu hamil

Pengkajian ibu hamil dilakukan 3 kali yaitu pada tanggal 14, 18, dan 22 Maret 2024 dengan hasil ibu selalu dalam kondisi sehat ketika pemeriksaan.

Ny.S selama kehamilan melakukan ANC sebanyak 10 kali, yaitu TM I tidak pernah melakukan pemeriksaan karena belum mengetahui hamil, TM II 3 kali, dan TM III 7 kali. Dengan demikian, terdapat kesenjangan dengan teori karena meskipun melebihi standar minimal 6 kali kunjungan ANC selama kehamilan, tetapi tidak memenuhi syarat dari distribusi waktu ANC yaitu minimal dua kali pada trimester pertama (usia kehamilan 1-13 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 14-27 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 28-40 minggu) (Kemenkes RI, 2020).

Ny.S dikategorikan hamil beresiko karena berusia terlalu tua > 35 tahun saat hamil dan disertai dengan obesitas (IMT 30,08 kg/m²). Ibu hamil dikategorikan mengalami obesitas jika IMT > 30 kg/m² dihitung dari berat badan sebelum hamil dibagi tinggi badan kuadrat dalam meter (Khotimatun, 2023).

Oleh karena itu, Ny.S lebih besar beresiko mengalami kelainan atau komplikasi kehamilan seperti diabetes gestasional, melahirkan premature, macrosomia, preeklamsi, thrombosis, keguguran, sleep apnea, dan bahkan dapat menyebabkan kelainan bawaan pada bayi (Kinanti, 2021).

Berdasarkan dari hasil pengkajian, ditemukan penyebab terjadinya obesitas pada Ny.S yaitu disebabkan karena gaya hidup yang kurang sehat dan pola makan sehari-hari yang terlalu banyak mengonsumsi makanan tinggi gula serta minyak. Setelah ibu mau bekerja sama dan diberikan asuhan kebidanan sesuai dengan permasalahan, kenaikan berat badan selama kehamilan terpantau baik yaitu 9,8 kg

sehingga tidak beresiko lebih besar menimbulkan komplikasi karena kenaikan ideal BB ibu hamil dengan obesitas ialah 5,5 - 10 kg (Hamidah dkk, 2023).

B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Pada 25 Maret 2024 Jam 10.00 WIB Ny.S umur 36 tahun G3P2A0 UK 39 minggu 1 hari datang ke Puskesmas Watumalang dengan keluhan kenceng- kenceng teratur sejak jam 07.00 WIB, keluar lendir darah jam 08.30 WIB, dan ketuban pecah jam 09.00 WIB.

Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmenthis*, TD 127/88 mmHg, N 85 x/menit, S 36,6⁰C, RR 22x/m, TFU 3 jari dibawah proexcus xypoideus setinggi 34 cm, janin tunggal, hidup, intrauterine, puki, preskep, sudah masuk PAP, DJJ 145 x/menit, His 1 kali dalam 10 menit lamanya 20 detik, pemeriksaan fisik dalam batas normal kecuali kaki terlihat sedikit oedem, VT: v/u tenang, portio tebal, pembukaan 1cm sempit, KK (-), preskep, tidak ada molase, UUK jam 6, kepala sudah turun dihodge 1, AK (+) berwarna keruh kehijuan berbau anyir, STLD (+), serta pemeriksaan penunjang Protein Urin (+). Dengan hasil pemeriksaan tersebut, Ny.S dilakukan rujukan karena termasuk mengalami kasus kegawatdaruratan persalinan dengan ketuban keruh disertai PU (+) dan oedem.

Setelah diberikan induksi Misoprostol 25 gr/vaginal/6 sejak jam 13.00 WIB, pada jam 18.00 WIB ibu berhasil melahirkan secara spontan tanpa adanya *heacting* ataupun komplikasi di ruang bersalin (VK)

RSUD KRT.Setjonegoro Wonosobo.

Total lamanya proses persalinan berlangsung selama 13 jam 5 menit, yaitu kala I: 10 jam 55 menit, kala II: 5 menit, kala III: 5 menit, dan kala IV: 2 jam. Dalam melakukan pengkajian, ditemukan adanya kesenjangan dengan teori karena persalinan mengalami penyulit sehingga lamanya berbeda dari persalinan pada umumnya, yaitu lamanya kala I untuk primigravida berlangsung sekitar 12 jam sedangkan untuk multigravida 8 jam, lamanya kala II untuk primigravida sekitar 50 menit sedangkan multigravida 30 menit, lamanya kala III untuk primigravida sekitar 10-30 menit sedangkan multigravida 5-15 menit, dan lamanya kala IV untuk primigravida dan multigravida sama 2 jam (Andriani, 2020)

C. Asuhan Kebidanan Pada BBL

By.Ny.S lahir pada Senin, 25 Maret 2024 jam 18.00 WIB di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo dengan spontan, berjenis kelamin perempuan, menangis beberapa saat dengan merintih, gerakan dan tonus otot lemah, kulit sedikit kebiruan, dan bayi terlihat kesulitan bernafas sehingga tidak dilakukan IMD karena bayi dilakukan resusitasi, dan hasilnya membaik. Oleh karena itu, tidak ada kesenjangan dengan teori karena bayi hanya dilakukan IMD segera setelah dilahirkan jika dirasa tidak membutuhkan adanya resusitasi (bantuan pernapasan) maupun tindakan medis lainnya (Seftia, 2020).

Pada pemeriksaan antropometri diperoleh hasil BB 3.455 gram, PB 49 cm, LK 35 cm, LD 34 cm, dan LILA 11 cm.

Setelah bidan memberikan injeksi Vit.K dosis 1 mg pada paha kiri bayi, memberikan salep mata Cloramphenicol 1% pada mata bayi, dan sudah menjaga kehangatan bayi di bawah infarm warmer, namun kondisi bayi tampak semakin melemah sehingga dindahkan ke ruang perinatal untuk penanganan lebih lanjut karena didiagnosa mengalami kelainan hipoglikemi dengan pemeriksaan GDS awal 44 mg/dL.

Dengan demikian, tidak ada kesenjangan dengan teori karena bayi dengan kadar gula darah rendah atau hipoglikemi memerlukan pengawasan ketat dan perawatan di inkubator sambil menyesuaikan asupan nutrisi mereka sehingga tidak bisa dilakukan rawat gabung bersamaan dengan ibu (Sampurna dkk, 2023)

D. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny.S dilakukan sebanyak 4 kali yaitu pada 3 jam postpartum, 4 hari postpartum, 9 hari postpartum, dan 33 hari postpartum. Hal ini sesuai dengan teori bahwa asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan paling sedikit 4 kali yaitu kunjungan 1 (6-8 jam setelah bersalin), kunjungan 2 (3-7 hari postpartum), kunjungan 3 (8-28 hari postpartum), dan kunjungan 4 (29-42 hari postpartum) bertujuan untuk menilai status ibu dan bayi, mencegah, mendeteksi dan menangani masalah yang umumnya terjadi dalam masa nifas (Kemenkes RI, 2020). Ny.S melahirkan di Ruang VK RSUD KRT.Setjonegoro pada 25 Maret 2024 jam

18.00 WIB dan diperbolehkan pulang pada 26 Maret 2024 jam 09.00 WIB karena kondisi sehat dengan catatan tetap melanjutkan terapi Amoxicilin 500 mg No.X dengan 3x1, Asam mefenamat 500 mg No X dengan 3x1, dan Fe No X, 1x1 sampai habis di rumah dan bisa melakukan kontrol nifas di Puskesmas terdekat karena jarak ke rumah sakit yang terlalu jauh.

Pada pengkajian ke 4 (33 hari postpartum) ibu memiliki keluhan putting sebelah kiri sedikit nyeri terutama saat menyusui atau terkena gesekan baju. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil yaitu keadaan umum ibu dalam kondisi baik, kesadaran *composmenthis*, TD: 122/ 79 mmHg, N: 88 x/ menit, RR: 21 x/ menit, S: 36,6 °C, kontraksi uterus keras, TFU sudah tidak teraba, dan perdarahan \pm 2 cc berwarna putih sedikit kekuningan, dan pemeriksaan fisik semuanya dalam batas normal kecuali puting kiri ibu yang terlihat lecet. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE cara menyusui yang baik dan benar sehingga permasalahan dapat teratasi.

Dalam melakukan pengkajian tidak ditemukan adanya kendala ataupun kesenjangan dengan teori

E. Asuhan Kebidanan Neonatus

Asuhan kebidanan neonatus pada By.Ny.S dilakukan sebanyak 3 kali yaitu pada umur 14 jam, 7 hari, dan 10 hari. Bayi tidak mengalami kelainan bawaan saat dilahirkan, tetapi pada pengkajian I pada tanggal 26 Maret 2024 di Ruang Perinatal RSUD Wonosobo, bayi masih mengalami

hipoglikemi, dan reflek hisap, serta telan bayi masih lemah. Asuhan yang diberikan bidan yaitu memberikan terapi Ampisulbac 175 mg/ 8 jam, Amikasin 50mg/ 24 jam, O₂ NK 1L/menit, Bolus D 10 % 200 cc, serta tetap pertahankan bayi dalam inkubator suhu 36,5- 37,5 °C.

Setelah dilakukan perawatan secara intensif selama 7 hari, kondisi By.Ny.S sudah cukup stabil. Pada tanggal 1 April 2024 bayi kemudian diberikan vaksin HB0 sebelum dipulangkan untuk melanjutkan perawatan di rumah. Hal ini sesuai dengan teori bahwa bayi umur 0-7 hari sangat perlu diberikan vaksin HB0 untuk mencegah timbulnya penyakit Hepatitis pada bayi (Pontolawokang dkk, 2016)

Pada kunjungan terakhir (KN3), hasil pemeriksaan menunjukkan bayi sehat dibuktikan dengan keadaan umum bayi dalam kondisi baik, kesadaran *composmenthis* (gerakan aktif, menangis kuat), Suhu 36,6 °C, DJB : 128 x/menit, RR : 46 x/menit, BB : 3.550 gram, PB : 50 cm, LK/LD : 36/35 cm, LILA : 12 cm, warna kulit kemerahan, dan pemeriksaan fisik semuanya dalam batas normal, kecuali pada bagian mulut bayi yang terlihat adanya sedikit bercak keputihan.

Asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE kepada ibu bahwa sebelum menyusui bayinya, hendaknya puting dibersihkan terlebih dahulu dan setelah selesai menyusui, mulut bayi dibersihkan/ dilap dengan kasa/ kain bersih sehingga tidak terjadi penumpukan sisa ASI di mulut bayi yang dapat menyebabkan timbulnya jamur atau lesi..

Dalam melakukan pengkajian tidak ditemukan adanya kendala ataupun kesenjangan dengan teori.

F. Asuhan Kebidanan KB

Asuhan kebidanan KB pada Ny. S berjalan dengan lancar di PKBRS RSUD Wonosobo pada tanggal 1 April 2024. Asuhan yang diberikan bidan diawali dengan Ny.S yang diberikan konseling tentang jenis-jenis KB, indikasi, kontraindikasi, efektivitas, keuntungan dan kerugian dari masing-masing jenis KB. Setelah Ny.S memantapkan pilihan ingin menggunakan KB Implant 2 bantang dengan jangka waktu 3 tahun, bidan memasang implant di lengan kiri ibu dan menganjurkan untuk kontrol 3 hari ke depan ke Puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat.

Dalam melakukan pengkajian tidak ditemukan kesenjangan dengan teori karena bidan sudah memberikan asuhan kebidanan KB sesuai dengan prosedur yang sesuai dan tidak melewatkan adanya konseling sebelum memasang alat kontrasepsi bagi akseptor KB (Priyatni, 2022).

Kesimpulan

Setelah diberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S umur 36 tahun, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny.S dilakukan sebanyak 3 kali dan ditemukan permasalahan bahwa kehamilan Ny.S dikategorikan beresiko karena hamil > 35 tahun disertai obesitas. Setelah diberikan asuhan yang sesuai dan adanya kerjasama dari Ny.S, permasalahan dapat teratasi.

2. Asuhan Kebidanan Bersalin pada Ny.S berjalan dengan lancar dan tidak terjadi komplikasi apapun meskipun harus dipercepat dengan bantuan induksi karena ibu mengalami kondisi kegawatdaruratan.
3. Asuhan Kebidanan BBL pada By.Ny.S tidak terdapat kendala, namun bayi tidak dilakukan rawat gabung karena mengalami hipoglikemi sehingga dipindahkan ke ruang perinatal untuk penanganan lanjut.
4. Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny.S dilakukan sebanyak 4 kali dan ibu terpantau dalam kondisi sehat hingga kunjungan nifas terakhir (KF4).
5. Asuhan Kebidanan Neonatus pada Bayi Ny.S dilakukan sebanyak 3 kali. Selama 7 hari pertama, bayi mendapatkan perawatan intensif di Ruang Perinatal RSUD KRT.Setjonegoro Wonosobo kemudian dilanjutkan perawatan di rumah dengan kondisi bayi semakin membaik setiap harinya.
 6. Asuhan Kebidanan KB pada Ny.S berjalan dengan lancar dan ibu memilih melakukan pemasangan KB Implant di PKBRS RSUD KRT.Setjonegoro Wonosobo.

Daftar Pustaka

- Andriani, R. (2020). Pengaruh Pemberian Sandwich Tempe Terhadap Lama Kala II Pada Ibu Primigravida di PMB Nur Anik Kecamatan Ampelgading Kabupaten Malang (Doctoral Dissertation, Poltekkes Rs Dr. Soepraoen).
- Dinas Kesehatan Jateng. (2022). Profil Kesehatan Jawa Tengah. Semarang: Dinkes Jateng.
- Dinas Kesehatan Jateng. (2023). Profil Kesehatan Jawa Tengah. Semarang: Dinkes Jateng.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo. (2022). Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo. (2023). Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.
- Diskominfo Wonosobo. (2023). Sobo Ngeman Wong Meteng
- Hamidah, S., & Rizal, M. S. (2023). Pentingnya Komunikasi Informasi dan Edukasi Tentang Gizi Seimbang Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Kehamilan. *Ijmt: Indonesian Journal Of Midwifery Today*, 2(2), 20-28.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Buku Kesehatan Ibu dan Anak.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Profil Kesehatan Indonesia
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil Kesehatan Indonesia
- Khotimatun, D. F. (2023). Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Terhadap Kejadian Hipoglikemia Pada Neonatus Penelitian Observasional di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Kinanti,A. (2021). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.“J” Usia Kehamilan 39 Minggu Dengan Masalah Overweight di Puskesmas Karang Joang Kota Balikpapan.
- Mariani, M., Emma, A. N., & Chairunnisa, C. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Tanda Bahaya Kehamilan. *Zona Kebidanan: Program Studi Kebidanan Universitas Batam*, 10(2).
- Pontolawokang, A., Korah, B. H., & Dompas, R. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Hepatitis B 0. Jidan (*Jurnal Ilmiah Bidan*), 4(1), 31-37.
- Puskesmas Watumalang. (2022).Laporan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi

- Puskesmas Watumalang. (2023).Laporan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi
- Prijatni, I., Iskandar, F. N., Wahidah, N. J., Rohmah, A. N., Primindari, R. S., Hidayati, U. N., & Isnaini, F. (2022). Perkembangan Jenis Metode Kontrasepsi Masa Kini. Rena Cipta Mandiri.
- Sampurna, M. T. A., Etika, R., Utomo, M. T., Angelika, D., Handayani, K. D., Pratama, D. C., & Salim, Y. (2023). Buku Ajar Kegawatdaruratan Neonatal. Airlangga University Press.
- Seftia, B. A., Novianti, N., & Maryani, D. (2020). Implementasi Manajemen Persiapan Laktasi. *Journal Of Midwifery*, 8(2), 15-23.
- WHO. (2020). Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi.
- WHO. (2023). Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi.