



**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. E UMUR 31  
TAHUN DI PMB MASQUROH ENDANG, Amd, Keb KECAMATAN  
PRINGAPUS KABUPATEN SEMARANG**

**ARTIKEL**

**Oleh :**

**Zumrotul Qomariah**

**040117A035**

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

**UNGARAN**

**2020**

## **PENDAHULUAN**

### **LATAR BELAKANG**

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu, dilihat dari indikator AKI, yaitu jumlah kematian ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018).

Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) & Angka Kematian Bayi (AKB). Kenyataannya masih ada persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi (Juliana Munthe, 2019).

Sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB, pemerintah Jawa Tengah meluncurkan program yaitu Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng (5NG) untuk menyelamatkan ibu dan bayi dengan kegiatan pendampingan ibu hamil sampai masa nifas oleh semua unsur yang ada dimasyarakat termasuk mahasiswa, kader, tokoh masyarakat dan tokoh agama. Pendampingan dengan mengetahui setiap kondisi ibu hamil termasuk faktor resiko. Dengan aplikasi jateng gayeng bisa melihat kondisi ibu selama hamil termasuk persiapan rumah sakit pada saat kelahiran (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018).

Jumlah AKI dan AKB di Puskesmas Pringapus belum mengalami penurunan dari tahun 2018 dan tahun 2019, tahun 2018 jumlah angka kematian ibu sebanyak 1 kasus dan tahun 2019 ada sebanyak 1 kasus yang disebabkan oleh PE/ Hipertensi, sedangkan kasus kematian bayi tahun 2018 sebanyak 2 kasus, tahun 2019 jumlah kematian bayi sebanyak 2 kasus.

PMB Masquroh Endang adalah salah satu PMB di Jawa Tengah yang berada di Wilayah Kab.Semarang yang menerima pelayanan kesehatan untuk ibu dan bayi. Diharapkan dengan memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif dapat mendeteksi secara dini jika terjadi komplikasi sehingga dapat menurunkan jumlah AKI dan AKB.

Berdasarkan data ibu hamil yang diperoleh dari PMB Masquroh Endang Pringapus. Data diambil dari mulai bulan Januari sampai bulan Juli 2019 terdapat ibu hamil melakukan ANC sebanyak 264 orang, yaitu ibu hamil trimester satu sebanyak 72 orang, ibu hamil trimester dua sebanyak 83 orang, dan ibu hamil trimester tiga sebanyak 109 orang,. Selama bulan Januari sampai dengan bulan Juli 2019 tidak terdapat kematian ibu dan kematian bayi.

Berdasarkan uraian di atas untuk membantu mengurangi angka kematian pada ibu dan bayi maka penulis bermaksud memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada pasien mulai masa kehamilan TM III (>28 minggu), masa persalinan, masa nifas, masa interval dan asuhan bayi baru lahir.

## **METODE**

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode pengumpulan data yaitu melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi daftar pustaka. Penelitian ini dimulai sejak tanggal 13 Januari 2020 sampai dengan 22 April 2020.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Kehamilan**

Kunjungan kedua pada usia kehamilan 32<sup>+5</sup> minggu dan kunjungan ketiga pada usia kehamilan 35<sup>+3</sup> minggu Ny. S mengalami letak oblik. Pada kasus Ny. E ditemukan masalah ibu mengatakan merasakan cemas karena posisi janinnya miring, sehingga muncul kebutuhan, yaitu dengan adanya dukungan dari keluarga, suami, dan tenaga kesehatan. Penatalaksanaan yang di berikan adalah dengan memberikan posisi *Knee Chest* / menungging selama 10-15 menit sebanyak 3-4x/hari, menurut (Mufdilah, 2013), *Knee Chest* dapat dilakukan 3-4x/hari selama 10-15 menit. Hasil pelaksanaan tersebut pada kunjungan ketiga saat di evaluasi posisi janin masih miring karena ternyata ibu hanya melakukan posisi menungging selama 2x/hari, kemudian di kunjungan ke empat posisi janin sudah mapan dan tidak oblik.

### **2. Persalinan**

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin lama semakin kuat dan nyeri pada menjalar dari pinggang bagian belakang menjalar ke perut bagian bawah tanggal 11 Maret 2020 pukul 19.00 WIB. Ibu sudah mengeluarkan lendir darah, ketuban belum pecah. Sehingga dalam Analisa Data kala I diperoleh diagnosa kebidanan Ny. E G2P1A0 umur 31 tahun umur kehamilan 39<sup>+2</sup> minggu inpartu kala I fase aktif. Pada kasus Ny. E ditemukan masalah ibu merasakan nyeri dibagian pinggang menjalar ke perut bagian bawah sehingga muncul kebutuhan, yaitu mengajarkan ibu tehnik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri dan memberikan asuhan kebidanan masasse punggung untuk mengurangi rasakan nyeri yang di rasakan ibu. Menurut (Puspitasari & Astuti, 2017), tehnik pemijatan punggung ada 2 yaitu *effluerage* dan *counterpressure*. *Effluerage* adalah tehnik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak terputus- putus. Teknik ini menimbulkan efek relaksasi. Menurut (Rohani, 2011) menyatakan bahwa lama kala II pada primipara adalah 1 jam dan pada multipara adalah ½ jam. Pada Ny.E pembukaan lengkap pukul 20.00 WIB dan bayi lahir pukul 20.30 WIB. Persalinan pada Ny.E, plasenta lahir 10 menit setelah bayi lahir, yaitu bayi lahir pukul 20.30 WIB dan plasenta lahir pukul 20.40 WIB, menurut (Mochtar, 2011), pengeluaran plasenta akan berlangsung 10-30 menit. Hasil dari pelaksanaan asuhan kala III pada Ny. E didapatkan hasil uterus berkontraksi baik dan tidak ada perdarahan, bayi sudah di ukur, di beri salepmata dan di suntikkan vit. K, pemantauan kala IV terlampir dalam partograf, ibu sudah mengerti cara masase uterus untuk mencegah perdarahan, jumlah kehilangan darah  $\pm$  200 cc, alat sudah di rendam dalam klorin, ibu sudah di bersihkan, tempat bersalin sudah di dekontaminasi, ibu sudah di pakaikan jarik dan pembalut, sudah dilakukan pendokumentasian.

### 3. Nifas

Kunjungan nifas pertama 6 jam perencanaan yang telah di laksanakan kemudian setelah di evaluasi pada kunjungan nifas pertama didapatkan hasil pengeluaran darah berwarna merah kehitaman, konsistensi cair, bau khas darah, jumlah  $\pm 30$  cc. TFU 2 jari dibawah pusat, ibu dan keluarga sudah mengerti cara mencegah perdarahan masa nifas, ibu sudah BAK dan sudah sekalian mengganti pembalut, ibu dan keluarga sudah mengerti cara mempererat hubungan ibu dan bayi, ibu sudah mengerti tentang personal hygiene dalam kebersihan perineum, dan akan menyambut bidan 5 hari lagi yang akan datang kunjungan. Kunjungan nifas kedua didapatkan hasil ibu sudah mengerti cara memandikan bayi dan mulai berani memandikan bayinya, suami dan keluarga bersedia memberikan dukungan kepada ibu, involusi uterus, ppv, berjalan dengan normal, tidak ada tanda bahaya masa nifas, ibu mendapatkan cukup makan dan tidak berpantang makan, ibu menyusui dengan baik dan selalu menyendawakan bayinya setelah menyusui bayinya, ibu mengerti tentang konseling yang diberikan tentang perawatan bayi sehari-hari, perawatan tali pusat, dan menjaga kehangatan bayi. Kunjungan nifas ketiga involusi uterus berjalan dengan baik TFU sudah tidak teraba diatas symphysis, PPV berwarna merah kekuningan, konsistensi cair, bau khas darah, jumlah  $\pm 5$  cc, tidak ada tanda demam atau infeksi, ibu mendapat nutrisi yang cukup, ibu menyusui dengan baik dan tidak ada penyulit. Kunjungan nifas ke empat ibu mengatakan tidak ada penyulit apapun, hanya saja pada saat minggu kedua ibu sedikit cemas karena bayinya mengalami ruam di leher, ibu dan keluarga akan memusyawarahkan dulu tentang KB apa yang akan di pakai ibu.

### 4. Bayi Baru Lahir & Neonatus

Setelah melaksanakan perencanaan bayi baru lahir 1 jam , didapatkan hasil ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan, bayi sudah diberikan injeksi Hb 0, bayi sudah dalam keadaan hangat, ibu bersedia menyusui bayinya setiapbayinya ingin menyusu langsung disusui, ibu sudah mengerti tentang penjelasan yang diberikan mengenai perawatan tali pusat dan tanda bahaya bayi baru lahir. Kunjungan neonatus I bayi usia 10 jam didapatkan hasil bayi sudah dimandikan dan sudah dihangatkan, ibu bersedia untuk tetap menyusui bayinya secara on demand atau jika bayi ingin menyusu langsung disusui, ibu mengatakan akan menyambut bidan yang akan berkunjung kerumah 5 hari kemudian, semua tindakan telah didokumentasikan. Kunjungan neonatus II 6 hari Setelah perencanaan dilaksanakan, didapkatka hasil ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan, tidak ditemukan adanya tanda bahaya pada By.Ny. E, bayi sudah dalam keadaan hangat, tali pusat dalam keadaan kering dan bersih, tidak ada tanda infeksi seperti kemerahan dan tidak berbau, tali pusat mulai mengering dan hampir lepas, ibu mengatakan bersedia untuk memberikan bayinya ASI saja sampai 6 bulan, : ibu menyusui bayi dengan teknik menyusui yang benar, kemudian ibu selalu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau jika bayinya ingin menyusu, ibu selalu menyendawakan bayinya setelah di susui, ibu dan keluarga dengan senang hati akan menyambut bidan saat kunjungan ke rumah.

Kunjungan neonatus III didapatkan adanya ruam kemerahan pada leher bayi Ny. E. Menurut (Rismawan, 2014) dalam jurnal berjudul “*Analisis Intervensi Perawatan Kulit Dengan Baby Oil Tiga Kali Sehari Untuk Mempertahankan Integritas Kulit Pada Pasien Bedrest*” mengemukakan bahwa didapatkan perawatan kulit menggunakan baby oil tiga kali sehari dapat menjaga integritas kulit dari resiko kerusakan integritas kulit. Ibu mengerti dan bersedia mengoleskan tipis – tipis baby oil 3x/hari ke leher bayinya, ibu lebih memilih menggunakan baby oil karena ibu mengatakan ibu tidak mempunyai minyak zaitun.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil Karya Tulis Ilmiah asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. E umur 31 tahun di PMB Masquroh Endang, Amd. Keb Pringapus yang mulai dilakukan pada usia kehamilan 31 minggu tanggal 13 Januari 2020 hingga 6 minggu masa nifas. Kesimpulan dari hasil asuhan kebidanan adalah sebagai berikut:

1. Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. E berjalan dengan baik yaitu melakukan pengkajian data subjektif, data objektif, menentukan assesment dan melakukan penatalaksanaan meliputi perencanaan, pelaksanaan, evaluasi. Pemeriksaan ANC tidak terdapat keluhan yang bersifat abnormal, pada kunjungan kedua dan ketiga didapatkan janin Ny. E dalam letak oblik, kemudian diberikan asuhan posisi *Knee Chest* 3-4x/hari selama 10-15 menit, saat kunjungan keempat UK 38<sup>+2</sup> minggu letak janin sudah normal.
2. Asuhan kebidanan persalinan pada Ny. E umur 31 tahun sudah sesuai dengan 60 langkah APN yang dimulai dari kala I sampai dengan kala IV dan dilakukan pengawasan mulai kala I sampai dengan kala IV dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subjektif dan data objektif, menentukan assesment serta melakukan penatalaksanaan meliputi perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Persalinan Ny. E berjalan dengan normal. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan sudah terpenuhi, namun disini terjadi kesenjangan antara teori dan praktik pada kala I Ny. E yang lebih cepat di bandingkan dengan teori yang ada, namun kesenjangan tersebut masih normal karena dalam pemantauan dengan partograf persalinan Ny. E tidak melewati garis waspada.
3. Asuhan kebidanan nifas pada Ny. E diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subjektif dan data objektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan meliputi perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Selama masa nifas dilakukan kunjungan sesuai dengan standar yaitu sebanyak 4 kali. Selama kunjungan dilakukan tidak ditemukan komplikasi – komplikasi yang ada pada Ny. E, kemudian Ny. E menerapkan ASI eksklusif dan untuk perencanaan penguunaan alat kontrasepsi, Ny. E akan memusyawarahkan dulu dengan keluarga.
4. Pada asuhan kebidanan By. Ny. E diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subjektif dan data objektif, menentukan assesment,

melakukan penatalaksanaan meliputi perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Sehingga tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik. Selama masa bayi baru lahir dilakukan kunjungan sesuai standar yaitu kunjungan 4 kali. Pada kunjungan neonatus ketiga di dapatkan adanya ruam kemerahan pada leher bayi Ny. E kemudian diberikan penatalaksanaan ruam menurut teori dengan menggunakan baby oil sebanyak 3x/hari.

5. Dokumentasi Asuhan Kebidanan pada Ny. E telah dilakukan pencatatan atau pendokumentasian asuhan kebidanan menurut KEPMENKES Nomor: 938/Menkes/SK/VIII/2007 yaitu dengan melakukan asuhan kebidanan 7 langkah varney yaitu pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, identifikasi penanganan segera, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi, kemudian selanjutnya catatan perkembangan ditulis dalam bentuk SOAP yaitu pengkajian data subjektif, objektif, menganalisa data dan melakukan penatalaksanaan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Angraresti, I. E., & Syauqi, A. (2016). *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif Di Kabupaten Semarang*. Journal Of Nutrition College , 321-327.
- Buku Acuan Midwifery Update 2016*. (2016). Jakarta: Pengurus Pusat IKATAN BIDAN INDONESIA.
- Damayanti, I. P. (2014). *Asuhan Kebidanan Komperhensif Pad Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
- Diana, S., Mail, E., & Rufaida, Z. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Surakarta: CV Oase Group.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. (2018).
- Djusar Sulin. (2010). *Perubahan Anatomi dan Fisiologi pada perempuan Hamil*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Fasty Arum Utami, S. G. (2018). *Best of The Best MP ASI Gizi Tepat*. Yogyakarta: Oxigen Media Ilmu.
- Fauziah, A. N. (2018). *Pendampingan Ibu Hamil Melalui Program One Student One Client (OSOC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen*. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat , 13-19.
- Fauziah, A. N., Maesaroh, S., & Suparti, S. (2018). *Jurnal Gemassika. PENDAMPINGAN IBU HAMIL MELALUI PROGRAM ONE STUDENT* , 1-7.
- Field, T. (2014). *Pregnancy and Labor Massage*. 177-181.
- Harjanti, A. I., & Miskiyah, Z. (2015). *Pengelolaan Kehamilan 34 Minggu Dengan Letak Sungsang Menggunakan Metode Knee-Chest*. Jurnal Studi Kasus , -.
- IBI. (2016). *Buku Acuan:Midwifery Update*. Jakarta: Pengurus IBI.
- Indrayani, D. (2013). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Trans Info Media.
- Jayanti, I. (2019). *Evidence Based Dalam Praktik Kebidanan*. Yogyakarta: CV Budi Utama.

- Jelita, M. V., Asih, S. H., & Nurullita, U. (2014). *Pengaruh Pemberian Minyak Zaitun (Olive Oil) Terhadap Derajat Ruam Popok pada Anak Diare Pengguna Diapers Usia 0-36 Bulan di RSUD Ungaran Semarang. 1.*
- Juliana Munthe, d. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity of Care).* Jakarta: Trans Info Media.
- Kusmiyati, Y., & Wahyuningsih, H. P. (2015). *Asuhan Ibu Hamil.* Yogyakarta: Fitramaya.
- Kuswanti. (2014). *Asuhan Kehamilan .* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Lapau, B. (2015). *Metologi Penelitian Kebidanan: Panduan Penulisan Protokol dan Laporn Hasil Penelitian.* Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia anggota IKAPI DKI Jakarta.
- Levero, K. J. (2014). *Obstetri Williams Paduan Ringkas.* Jakarta: EGC.
- Manuaba. (2016). *Buku Ajar Patologi Obstetri.* Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Manuaba, I. B. (2010). *Kapita Selekt Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB.* Jakarta: EGC.
- Marmi, & Rahardjo. (2015). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marni, S. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mochtar, R. (2011). *Sinopsis Obstetrik.* Jakarta: EGC.
- Mufdilah. (2013). *Asuhan Patologi Kebidanan.* Yogyakarta: Nuha Litera Offset.
- Noorbaya, S., Johan, H., & Reni, D. P. (2019). *Asuhan Kebidanan Komprehensif di Praktik Mandiri Bidan yang Terstandarisasi APN.* Jurnal Kesehatan , 431-438.
- Noordiati. (2019). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah.* Malang: Wineka Media.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurasih, d. (2012). *Asuhan Persalinan Normal bagi Bidan.* Bandung: PT Refika Aditama.
- Nurhasiyah, S., Sukma, F., & Hamidah. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah.* Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Prawirohardjo, s. (2010). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal.* Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Priyono, Y. (2010). *Merawat Bayi Tanpa Baby Sister.* Yogyakarta: MedPress.
- Profil Kesehatan Kabupaten Semarang. (2017).*
- Profil Kesehatan Kabupaten Semarang. (2017).*
- Rahmawati, W. R., Arifah, S., & Widiastuti, A. (2013). *Pengaruh Pijat Punggung terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Fase Aktif Lama Kala II dan Perdarahan Persalinan pada Primigravida.* Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol.8 No.5 , 204-209.
- Reeder, S. M. (2011). *Keperawatan maternitas: kesehatan wanita, bayi, & keluarga edisi 18.* Jakarta: EGC.
- Reny Chaidir. (2016). *Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini terhadap Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir .* JURNAL IPTEKS TERAPAN , 20-26.

- RI, K. K. (2011). *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 938/MENKES/SK/VII/2007 Tentang Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- RI, K. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Rismawan, M. A. (2014). *Analisis Intervensi Perawatan Kulit Dengan Baby Oil Tiga Kali Sehari Untuk Mempertahankan Integritas Kulit Pada Pasien Bedrest*. Studi Kasus , vii.
- Rohani, d. (2011). *Asuhan kebidanan pada masa persalinan*. jakarta: Salemba Medika.
- Rukiyah. (2012). *Asuhan Kebidanan III (Nifas)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Rukiyah, & A. Y. (2010). *Asuhan Kebidanan I*. Jakarta: Trans Info Media.
- Rukiyah, & Yulianti. (2012). *Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Trans Info Media.
- S. S., Widyastuti, S. Y., & Wiyati, S. A. (2010). *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin)*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Safitri, Y. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Terhadap Kemandirian Ibu Nifas dalam Perawatan Diri Selama Early Postpartum*. Laporan Hasil Penelitian Karya Tulis Ilmiah .
- Saifuddin. (2012). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sembiring, J. B. (2019). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Deepublish.
- Sudarti, & Khoirunnisa, E. (2010). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulin, D. (2016). *Perubahan Anatomi dan Fisiologi pada Perempuan Hamil*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Tengah, P. K. (2018). *Profil Kesehatan Jawa Tengah*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Utami, F. A. (2018). *Best Of The BestMP ASI Gizi Tepat*. Yogyakarta: Oxygen Media Ilmu.
- Wagiyo, & Putrono. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir Fisiologis dan Patologis*. Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET.
- Walyani, A. K., & Purwoastuti, S. A. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS.
- Walyani, E. S. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wibowo, A. (2014). *Metodologi Praktis Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajagrafondo Prada.
- Wiley, J., & Ltd, S. (2019). *Pre-Obstetric Emergency Training*. USA: 9600 Garsington Road.
- Yanti, D., & Sundawati, D. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Belajar Menjadi Bidan Profesional*. Jakarta: Refika Aditama.