

A Case Report : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M dan By. Ny. M di Puskesmas Alianyang

Nur Laila ¹, Khulul Azmi², Ismaulidia Nurvembrianti³

¹²³⁴Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

nurlaili030602@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2020 menjadi 295.000. Angka Kematian Ibu (AKI) di Kalimantan Barat tahun 2022 tercatat sebesar 120 kasus. Upaya percepatan penurunan AKI menurut kebijakan pemerintah salah satunya dengan melaksanakan asuhan komprehensif atau *Continuity of Care* yang diberikan secara menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai keluarga berencana.

Laporan Kasus: Asuhan diberikan pada Ny. M dan bayi Ny. M di Puskesmas Alianyang, Kota Pontianak. Asuhan yang diberikan mulai dari asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga KB. Pendokumentasian asuhan dilakukan menggunakan metode SOAP.

Diskusi: Berdasarkan asuhan kebidanan pada Ny. M sudah sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanaan pada Ny. M melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur dan rutin di Puskesmas Alianyang (Diana, Mail and Rufaida, 2019). Persalinan Ny. M di Puskesmas Alianyang berjalan dengan baik serta terpantau langsung di partograf (Mutmainnah, Johan and Llyod, 2020). Asuhan kebidanan nifas pada Ny. M sesuai dengan standar asuhan kunjungan nifas sampai dengan ber KB (Maryunani, 2016). Asuhan kebidanan pada Bayi langsung dilakukan IMD pada saat kelahiran Bayi. Bayi juga langsung diberikan salep mata, vitamin K untuk mencegah perdarahan pada otak, dan setelah 6 jam diberikan imunisasi HB0 untuk mencegah penyakit hepatitis.

Simpulan: Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada asuhan komprehensif pada Ny. M dan By. Ny. M didapati adanya Kala I yang berlangsung selama 11 jam dan Ny. M diberikan penatalaksanaan asuhan yang sesuai pada asuhan persalinan.

Kata kunci: Asuhan Kebidanan, Komprehensif

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

A Case Report: COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE ON MRS M AND HER BABY AT THE ALIANYANG HEALTH CENTER

Nur Laila ¹, Khulul Azmi², Ismaulidia Nurvembrianti³

¹²³⁴ Midwifery Diploma III Program, Aisyiyah Pontianak Polytechnic
Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat
nurlaili030602@gmail.com

ABSTRACT

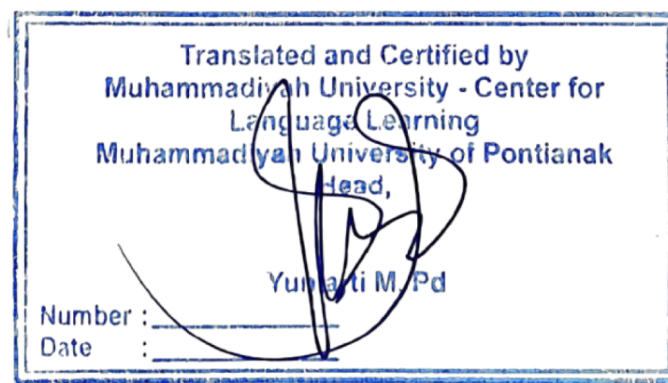
Background: According to the World Health Organization (WHO), the Maternal Mortality Rate (MMR) worldwide in 2020 was 295,000. In 2022, West Kalimantan recorded 120 maternal deaths. As a result, the government is working to decrease this mortality rate by implementing comprehensive care, also known as Continuity of Care. This care is provided comprehensively, covering pregnancy, childbirth, newborn care, postpartum care, and family planning programs or contraceptives.

Case Report: Mrs. M and her baby received care at the Alianyang Health Center in Pontianak City. The care provided included pregnancy check-ups, childbirth, postpartum care, newborn care, and family planning programs. The care documentation followed the SOAP method.

Discussion: The midwifery care provided to Mrs. M adhered to midwifery service standards, involving regular pregnancy check-ups at the Alianyang Health Center (Diana, Mail, and Rufaida, 2019). The delivery was closely monitored using the partograph (Mutmainnah, Johan, and Llyod, 2020). Postpartum care also followed the standards, including postpartum visits and family planning programs (Maryunani, 2016), and midwifery care for newborns included early initiation of breastfeeding, administration of eye ointment, vitamin K, and HB0 immunization.

Conclusion: The study revealed that during comprehensive care for Mrs. M and her baby, the First Stage of labor lasted 11 hours. Nonetheless, the delivery care was effectively managed.

Key Words: Midwifery care, Comprehensive



PENDAHULUAN

Asuhan Kebidanan Komprehensif diartikan sebagai asuhan yang diberikan secara menyeluruh pada ibu dimulai saat hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir hingga dengan penentuan kontrasepsi. Asuhan tersebut memiliki tujuan melakukan pencegahan atau mengurangi kematian ibu dan anak (Kemenkes RI, 2020). Jika dilihat dari *World Health Organization* (WHO) didapati jumlah kematian ibu di dunia sebanyak 303.000 dan banyaknya jumlah AKB yang ada di Indonesia ialah sebanyak 24/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data yang di dapatkan dari Profil Kesehatan Indonesia, terdata sebanyak 217/100.000 kelahiran hidup jumlah AKI di tahun 2021 dan sebesar 25.652 jumlah AKB (Kemenkes RI, 2021).

Profil kesehatan Provinsi Kalimantan Barat menyatakan bahwa kematian ibu sebanyak 2.982. Penyebab tertinggi yaitu kasus perdarahan yaitu 1.330 kasus, selain itu juga dapat disebabkan oleh faktor tidak langsung atau penyakit yang meliputi hipertensi kehamilan (1.077 kasus), gangguan metabolik serta infeksi partus lama (1 kasus) dan sebab lainnya (45 kasus). Selain itu Jumlah AKB di tahun 2021 ialah sebanyak 542 kasus. Beberapa penyebab kematian bayi ialah BBLR, Tetanus Neonatorium, Asfiksia, sepsis kelainan bawaan bayi prematur dan sebab lainnya (Dinkes Kalbar, 2021).

Kematian ibu dan bayi menjadi perhatian pemerintah. Oleh sebab itu pemerintah melakukan upaya dalam mempercepat turunnya jumlah AKI dan AKB dengan dilakukannya peningkatan kualitas layanan kesehatan ibu hamil khususnya ANC lengkap, persalinan yang di bantu oleh tenaga kesehatan profesional serta terlatih, perawatan postpartum baik pada ibu maupun bayi hingga terjadi kebingungan maka akan memberikan referensi serta pertimbangan seperti administrasi keluarga berencana termasuk dalam pengaturan keluarga pasca bersalin (Kemenkes RI, 2021).

Sebagai tenaga kesehatan dalam menangani AKI dan AKB bidan juga berperan aktif yaitu dengan ikut berpartisipasi pada program Sijari EMAS yang memberikan asuhan dan pelayanan yang berkesinambungan berupaya pada asuhan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sehingga dapat meminimalisir AKI dan AKB (Dinkes RI, 2021).

Beberapa peran bidan pada layanan kesehatan ibu hamil diantaranya yaitu memberikan perawatan prenatal atau sebelum persalinan, melakukan pemeriksaan fisik ibu selama hamil, persalinan hingga melahirkan serta juga melakukan pendampingan pada ibu secara langsung dalam menghadapi persalinan pervaginam, melakukan identifikasi sejak awal kemungkinan adanya komplikasi persalinan serta melakukan pemantauan kondisi janin dalam proses persalinan dan memberikan konseling terhadap ibu hamil jika sewaktu waktu di butuhkan (Sarliana, 2024).

Selain itu, bidan berperan sebagai pendamping ibu selama masa kehamilan. Salah satu tujuan pendampingan ini ialah untuk memastikan asupan nutrisi ibu selama hamil dapat tercukupi dengan baik. Menurut Nurvembrianti, *et all* (2021), dengan pendampingan ibu selama masa kehamilan, hal itu dapat membantu mengontrol jumlah asupan nutrisi yang dikonsumsi selama periode kehamilan. Jika

nutrisi ibu tercukupi dengan baik, maka status gizinya akan meningkat. Selain itu, mempersiapkan ibu untuk menghadapi persalinan juga tidak kalah penting untuk upaya dalam penurunan jumlah AKI dan AKI. Menurut Khairunnisa *et all*, (2022), edukasi tentang persiapan persalinan pada ibu hamil dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam melewati proses kehamilan yang sehat dan membantu ibu mempersiapkan diri dalam melewati proses persalinan yang selamat.

LAPORAN KASUS

Studi dalam penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif observasional dan pendekatan *Continuty of Care* yang dilakukan pada Ny. M dan By. Ny. M di Puskesmas Aliyang, Kota Pontianak, tahun 2023. Subjeknya adalah Ny. M dan By. Ny. M. Jenis data yang digunakan yaitu data primer yang didapat dari pengumpulan data dengan menganamnesa terlebih dahulu, kemudian mengobservasi dan melakukan pemeriksaan serta mendokumentasikan hasil yang di dapat. Sedangkan Analisa data, dilakukan dengan melakukan perbandingan teori yang telah ada sebelumnya dengan data yang sudah dikumpulkan.

Tabel 1
Laporan Kasus

Keterangan	Temuan
Kehamilan	a. Data Subjektif Keluhan : Nyeri perut bagian bawah pada usia kehamilan 29 minggu b. Data Objektif - Kenaikan berat badan ibu selama hamil 12 kg - Pada kunjungan ANC ke-3 dan ke-4 ibu mengalami presentasi bokong
Persalinan	a. Kala I : Berlangsung selama 11 jam 48 menit b. Kala II : Berlangsung selama 16 menit c. Kala III : Berlangsung selama 15 menit d. Kala IV : Terjadi ruptur perineum derajat 2
Nifas	a. KF I : Kunjungan dilakukan pada 10 jam pascapersalinan Data Subjektif : Perut masih terasa mules dan keras Data Objektif : Pada pemeriksaan fisik tidak ada kelainan b. KF II : Kunjungan dilakukan pada hari ke-5 pascapersalinan Data Subjektif : Tidak ada keluhan Data Objektif : Pada pemeriksaan fisik tidak ada kelainan c. KF III : Kunjungan dilakukan pada hari ke-20 pascapersalinan Data Subjektif : Tidak ada keluhan Data Objektif : Pada pemeriksaan fisik tidak ada kelainan d. KF IV : Kunjungan dilakukan pada hari ke-42 pasca persalinan Data Subjektif : Tidak ada keluhan Data Objektif : Pada pemeriksaan fisik tidak ada kelainan
BBL (Bayi Baru Lahir)	Hasil pemeriksaan antropometri BBL BB : 3600 gram, PB : 52 cm, LK : 34 cm, LD : 35 cm, LILA : 11 cm
KB (Keluarga Berencana)	Kontrasepsi yang digunakan ialah KB suntik 3 bulan.

DISKUSI

1. Kehamilan

a. Data Subjektif

Dilihat dari data subjektif di atas didapati pada Ny. M yang melakukan kunjungan pada usia kehamilan 29 minggu (TM 3) dan pada usia kehamilan 32 minggu (TM 3) dengan keluhan nyeri perut bagian bawah. Data yang didapati dari Ny. M walaupun terdapat keluhan tersebut hal tersebut masih dalam keadaan normal. Namun, nyeri perut bagian bawah dirasakan oleh Ny. M pada usia kehamilan 29 minggu (TM3) disebabkan karena membesarnya ukuran janin sehingga ukuran rahim pun bertambah yang membuat ligamen meregang, sehingga muncul rasa nyeri pada perut bagian bawah.

Walaupun menurut teori yang disampaikan oleh (Fitriana and Nurwiandani, 2022) yang menyatakan bahwa nyeri perut bagian bawah saat trimester ketiga dapat disebabkan karena kondisi rahim yang sudah semakin besar yang membuat kandung kemih yang berada di bawah akan tertekan yang membuat ibu akan sering buang air kecil dan nyeri akibat janin yang bergerak, dengan bertambahnya usia kehamilan, ukuran janin akan semakin besar sehingga semakin kuatnya gerakan kepala, badan hingga tendangan kakinya. Hal ini dapat menyebabkan kontraksi ringan atau nyeri pada perut. Berdasarkan data di atas tidak didapati adanya perbedaan teori dengan hasil temuan di lapangan.

b. Data Objektif

Dari hasil pengkajian data objektif selama hamil didapatkan bahwa selama hamil ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 12 kg. Berdasarkan rekomendasi *Institute Of Medicine* (IOM) berat badan ibu hamil rata-rata akan bertambah sekitar 11,5 – 16 kg dengan rata-rata kenaikan 12 kg. Hal ini dapat memungkinkan untuk melahirkan bayi dengan cukup bulan serta mengurangi resiko terjadinya masalah atau komplikasi ibu maupun bayi (Nurhayati and Fikawati, 2022). Rincian kenaikan berat badan ibu meliputi trimester I (< 1 kg), Trimester II (3 kg) dan trimester III (6 kg)

Selain pemeriksaan BB ibu, dilakukan juga pengkajian data janin. Berdasarkan data pengkajian, didapatkan bahwa pada kunjungan ANC ke-3 dan ke-4 persentasi janin yaitu persentasi bokong (sungsang). Asuhan yang peneliti berikan pada Ny. M ialah meminta ibu sering melakukan posisi sujud agar posisi bayi normal, menganjurkan untuk tidur posisi miring kiri, menganjurkan ibu untuk melakukan posisi *knee chest*, serta memberikan ibu suplemen Fe dan vitamin. Hal ini sejalan dengan teori (Siantar *et al.*, 2022) yaitu asuhan pada letak sungsang ialah dengan memberikan konseling serta mengajarkan ibu melakukan posisi *Knee Chest* (gerakan anti sungsang) dan juga beraktivitas ringan seperti melakukan mobilisasi serta jalan-jalan santai.

2. Persalinan

a. Kala I

Kala I dalam persalinan atau dikenal sebagai kala pembukaan. Kala I pada persalinan didapatkan bahwa pada kasus terjadi selama 11 jam 48 menit. Kala I dimulai dengan sejak adanya kontraksi uterus yang berlangsung setiap 10 – 15 menit dan semakin lama akan semakin kuat dan lama serta intervalnya akan lebih pendek. Pada primigravida persalinan normalnya berlangsung selama 12 jam dan pembukaan 1cm/jam sedangkan 8 jam pada multigravida dengan pembukaan 2cm/jam (Idaningsih, 2020).

Berdasarkan data tersebut, didapatkan bahwa adanya kesenjangan antara teori dengan kasus. Pada kasus status paritas ibu yaitu multipara. Namun, lama kala I pada Ny. M berlangsung >8 jam. Sedangkan secara teori telah menerangkan bahwa persalinan kala I yang normal seharusnya yaitu 8 jam.

b. Kala II

Kala II persalinan ialah dimulai dengan adanya dilatasi serviks yang sudah lengkap hingga di akhiri dengan lahirnya janin. Kala ini juga disebut sebagai stadium ekspulsi janin dan kala pengeluaran. Menurut teori (Idaningsih, 2020) kala II normalnya berlangsung selama 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Berdasarkan kasus Ny. M di lapangan, data yang di dapat ialah kala II berlangsung dalam waktu 16 menit. Sehingga dari temuan tersebut dapat di simpulkan hasil temuan sudah sejalan teori dan tidak didapati perbedaan teori dengan hasil temuan di lapangan.

c. Kala III

Kala III ialah dimulai dengan segera setelah janin keluar dan di akhiri dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban janin. Pada kasus Ny. M kala III berlangsung selama 15 menit. Hal ini sejalan dengan teori (Legawati, 2021) yang menyatakan bahwa pelepasan plasenta yang normal ialah berlangsung tidak lebih dari 30 menit (Legawati, 2021). Sehingga dalam kasus ini hasil temuan dilapangan sudah sejalan dengan teori yang ada dan dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa tidak adanya perbedaan antara teori dengan hasil temuan di lapangan.

d. Kala IV

Kejadian ruptur perineum derajat 2 pada kasus dikarenakan sewaktu bayi akan lahir dan kepala janin sudah memasuki pintu lahir dengan spontanitas ibu mengangkat pantat sehingga kejadian robekan pada daerah mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum tidak dapat dihindari sehingga terjadilah ruptur perineum derajat 2.

Menurut (Prabandasri *et al.*, 2023) bahwa robekan perineum bisa terjadi disebabkan perineum tidak lentur, proses mengejan yang tidak sesuai dengan mengangkat pantat, mengejan yang terlalu kuat sehingga terjadi robekan jalan lahir karena terjadi desakan kepala janin yang begitu cepat. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian menurut (Namangdjabar *et al.*, 2023) menyatakan bahwa sebanyak 71,9 % kejadian persalinan dengan ruptur perineum. Hal

ini dapat disebabkan karena kesalahan dalam mengatur nafas saat mendedan dan cara mendedan dengan baik sehingga data hal ini sangat diperlukan memimpin ibu secara maksimal agar ibu dapat mendedan dengan cara yang benar hingga mengurangi robekan perineum.

Penatalaksanaan yang diberikan pada ibu yaitu melakukan heating jelujur dengan anastesi. Setelah itu, baru dilakukan pemantauan kala IV. Asuhan yang dilakukan pada kala IV ialah memantau kontraksi uterus dan perdarahan, mengecek nadi dan TFU, serta kandung kemih dan dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada jam kedua (Prabandasri *et al.*, 2023).

3. Nifas

Berdasarkan pengkajian data kunjungan nifas di atas didapati pada kunjungan nifas Ny. M sudah dilakukan sebanyak empat kali kunjungan nifas. Pada kunjungan nifas ke-1 dilakukan pada 10 jam pasca persalinan, kunjungan nifas ke-2 pada 5 hari pasca persalinan, kunjungan nifas ke-3 pada 20 hari pasca melahirkan dan kunjungan nifas ke-4 pada 42 hari pasca persalinan.

Pada saat kunjungan nifas pada Ny. M yang telah dilakukan sesuai dengan waktu untuk dilakukannya kunjungan nifas. Hal tersebut sesuai dengan teori yang disampaikan oleh (Lavenia *et al.*, 2022) yang menyatakan bahwa kunjungan nifas dilakukan paling sedikit empat kali kunjungan antara lain kunjungan pertama pada 6-48 jam pasca persalinan, kunjungan kedua pada 3-7 hari pasca persalinan, kunjungan ketiga pada 8-28 persalinan dan kunjungan keempat pada 29-42 hari pasca persalinan.

4. Bayi Baru Lahir

Pengukuran antropometri dilakukan dalam waktu 24 jam pertama kelahiran sangat penting dilakukan karena untuk menilai dan mengukur status gizi pada bayi baru lahir dalam memprediksi komplikasi kesehatan jangka panjang. Patokan yang umum di gunakan yaitu berat badan, panjang badan, lingkar kepala dan lingkar dada.

Berdasarkan pengkajian data antropometri pada bayi baru lahir, didapatkan hasil pemeriksaan bayi normal. Pernyataan ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa berat badan normal pada bayi baru lahir berkisar antara 2.500 – 4.000 gram, panjang badan normal antara 48 – 52 cm, lingkar kepala normal pada bayi perempuan antara 31 – 36 cm, sedangkan pada bayi laki-laki 32- 38 cm, lingkar dada 30- 38 cm, LILA 10 – 12 cm (Sembiring, 2019).

5. KB (Keluarga Berencana)

Alasan ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan karena kontrasepsi ini tidak mengganggu proses ASI. Kontrasepsi suntik ialah kontrasepsi hormonal dengan jenis suntikan. Kontraksi ini memiliki manfaat jangka panjang, tidak mengganggu proses asi, tidak mengganggu hubungan seksual dan cocok bagi ibu yang sudah menyusui bayinya lebih dari 6 minggu (Hindryawati, 2023).

KESIMPULAN

Berdasarkan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. M dan By. Ny. M dan telah dilakukan juga pembahasan serta asuhan komprehensif pada Ny. M dan By. Ny. M berdasarkan 7 langkah varney didapatkan dari pengkajian dasar asuhan ibu bersalin bahwa peneliti menyimpulkan adanya kesenjangan teori dengan temuan di lapangan. Secara teori lama kala I pada multipara seharusnya berlangsung seama 8 jam. Sedangkan dalam kasus, ibu dengan status paritas multipara mengalami lama persalinan kala I selama 11 jam 48 menit.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien sudah di dapatkan dari suami Ny. M dan telah ditandatangani yang tercantum dalam *informed consent*.

REFERENSI

- Diana, S., Mail, E. and Rufaida, Z. (2019) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Pertama. Surakarta: PT. Pustaka Baru
- Dinkes Kalbar. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. Pertama. Kalimantan Barat. Kementerian Kesehatan
- Fitriana, Y. and Nurwiandani, W. (2022) *Konsep Persalinan Secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan*. Kedua. Yogyakarta: PT.Pustaka Baru.
- Hindryawati, W. (2023) Pertambahan Berat Badan Akseptor Kb Suntik 3 Bulan di Puskesmas Danurajen 1 Yogyakarta. *Jurnal Media Kesehatan*, 6 (1)
- Idaningsih, A. (2020) *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Pertama. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Kemendes RI. (2021). Pravelensi Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia. Pertama. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Khairunnisa, D., Nurvembrianti, I. and Sarinida, M. (2022) 'Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan dan Persiapan Persalinan Selama Masa Pandemi Covid 19', *Jurnal Inovasi dan Terapan Pengabdian Masyarakat*, 2 (1).
- Lavenia, D. *et al.* (2022) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R Masa Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Neonatus Fisiologis di PMB "I" Wilayah Kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang'. *Jurnal Midwifery*. 1 (1).
- Legawati (2021) *Asuhan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Kedua. Yogyakarta: Wineka Media
- Maryunani, A. (2016) *Asuhan Ibu Nifas Dan Asuhan Ibu Menyusui*. Pertama. Surabaya: Bogor: Wineka Media
- Mutmainnah, A.U., Johan, H.H. and Llyod, S.S. (2020) *Asuhan Persalinan Normal & Bayi Baru Lahir*. Pertama. Surabaya: Cipta Media Nusantara

- Namangdjabar, O.L. *et al.* (2023) *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Kedua. Yogyakarta: Deepublish
- Nurhayati, E. and Fikawati, S. (2022) 'Indeks Massa tubuh (IMT) Pra hamil dan Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Hamil Berhubungan Dengan Berat Badan Bayi Lahir'. *Jurnal Wacana Kesehatan* 8 (1).
- Nurvembrianti, I., Sari, I.P. and Astri, S. (2021) 'Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi', *Jurnal Inovasi dan Terapan Pengabdian Masyarakat*, 2 (1).
- Prabandasri, F. *et al.* (2023) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Kedua. Jakarta: PT. Pustaka Baru
- Sari, D. Permata, Rufaida, Z. and Lestari, (2020) 'Nyeri Persalinan'. *Jurnal Kebidanan*, 5 (2).
- Sarlina (2024) *Peran dan Fungsi Bidan*. Kedua. Jakarta: Media Pustaka Indo.
- Sembiring, Julianan br (2019) *Buku Ajar Neonatus Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Pertama. Jakarta: Media Pustaka Indo
- Siantar, R. lumban *et al.* (2022) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Dan Nonatal*. Kedua. Jakarta: Deepublish



POLITEKNIK 'AISYIYAH' PONTIANAK