

## ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU S DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN MUADDAH

Munawwarah<sup>1</sup>, Dewi Maritalia<sup>1\*</sup>, Nuraina<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim

<sup>1</sup>Dosen Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim

\*Email: dewi.maritalia@gmail.com

### ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif adalah pemeriksaan yang dilakukan secara menyeluruh dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Angka kematian ibu dan bayi di Indonesia masih tergolong tinggi. Upaya percepatan penurunan angka kematian tersebut dilakukan dengan cara menjamin setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan standar 10 T. Tujuan penulisan artikel ini adalah memberikan asuhan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana pada ibu S di Praktik Mandiri Bidan Muaddah Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. Metode: Metode studi kasus yang digunakan adalah jenis studi kasus observasional dengan menggunakan data kualitatif yang dilakukan di PMB Muaddah Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen pada bulan Februari sampai dengan Mei 2023. Subjek dalam studi kasus ini adalah ibu S umur 32 tahun G3P2A0 yang dimulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Hasil asuhan yang diberikan pada ibu S umur 32 tahun G3P2A0 mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana berjalan dengan baik serta ibu dan bayi dalam keadaan normal. Asuhan kehamilan dilakukan 4 kali kunjungan, bayi baru lahir 3 kali kunjungan, nifas 3 kali kunjungan dan ibu memilih menggunakan kontrasepsi KB Pil. Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu S di PMB Muaddah telah dilakukan sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan tidak ditemukan penyulit dan komplikasi selama hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

**Kata Kunci:** Asuhan; Kebidanan; Komprehensif

### ABSTRACT

*Introduction: Comprehensive midwifery care is a comprehensive and continuous examination of pregnant women, childbirth, newborns, postpartum and family planning. The mortality rate for mothers and babies in Indonesia is still relatively high. Efforts to accelerate the reduction in mortality rates are carried out by ensuring that every pregnant woman gets services according to the 10 T standards. The purpose of writing this article was to provide comprehensive midwifery care for the period of pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and family planning for mother S in the independent practice of the midwife Muaddah, Kota Juang District, Bireuen Regency. Method: The case study method used was an observational case study using qualitative data conducted at PMB Muaddah, Kota Juang District, Bireuen Regency in February-May 2023. The subjects in this case study were mother S aged 32 years G3P2A0 starting from pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and family planning. Results: The results of the care provided to Mrs. S aged 32 years G3P2A0 starting from pregnancy, childbirth, newborn, postpartum and family planning went well and the mother and baby were in normal condition. Pregnancy care was carried out in 4 visits, 3 visits for newborns, 3 visits for postpartum and the mother chose to use contraceptive pills. Conclusions and Suggestions: Comprehensive midwifery care for S mother at PMB Muaddah was carried out in accordance with midwifery care standards and found no triggers and complications during pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and family planning.*

**Keywords:** Upbringing; Midwifery; Comprehensive

## Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 305 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait *COVID-19* sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia tahun 2021 berkisar antara 11,7 per 1.000 KH. Penyebab kematian bayi terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang disebabkan oleh kelahiran *premature* sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Upaya penurunan AKB dilakukan dengan memberikan asuhan sesuai dengan standar asuhan yang dilakukan 3 kali jadwal kunjungan *neonatus* (Kemenkes RI, 2022).

Menurut Profil Kesehatan Aceh tahun 2021 AKI di Provinsi Aceh mengalami peningkatan yang sangat signifikan dari tahun sebelumnya yaitu 223 per 100,000 KH. AKB di Provinsi Aceh pada tahun 2021 sebesar 11 per 1.000 KH. Penurunan AKB perlu dilakukan melalui promosi kesehatan kepada ibu hamil dan pasangan usia subur untuk lebih mempersiapkan kehamilannya sehingga upaya pencegahan AKB dapat dilakukan sejak awal (Dinkes Aceh, 2021).

Berdasarkan data diatas terdapat perbedaan penyebab kematian ibu di Kecamatan Kota Juang dan Kabupaten Bireuen, maka dapat disimpulkan bahwa Kecamatan

Kota Juang hampir menekan AKI di Aceh. Jumlah kematian bayi di Kecamatan Kota Juang pada tahun 2022 sebanyak 12 Jiwa yang diantaranya disebabkan karena *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) 3 jiwa, BBLR kelahiran *premature* 2 jiwa, sepsis 1 jiwa, kelainan jantung bawaan 1 jiwa, *atresia pulmonal* 1 jiwa, penyumbatan saluran pencernaan 1 jiwa, *dyspnea* 1 jiwa, asfiksia 2 jiwa (Puskesmas Kota Juang, 2022).

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang sangat berperan dalam menurunkan AKI dan AKB. Peran bidan dalam penurunan AKI dan AKB adalah memberikan pelayanan secara komprehensif yang dimulai dari asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.

Berdasarkan data yang diperoleh dari PMB Muaddah Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen yang merupakan lahan studi kasus tugas akhir penulis, tidak terdapat kematian ibu dan bayi dari bulan Januari sampai dengan Desember 2022. Jumlah kunjungan *Antenatal Care* (ANC) sebanyak 1.773 jiwa, *Intranatal Care* (INC) 321 jiwa, *Postnatal Care* (PNC) 321 jiwa, Bayi Baru Lahir (BBL) 320 jiwa, jumlah BBL yang di rujuk 1 jiwa, KB sebanyak 1.984 jiwa.

## Metode Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan adalah metode observasional dengan memberikan asuhan kebidanan komprehensif menggunakan data kualitatif yang berhubungan langsung dengan klien dimulai dari asuhan kebidanan kehamilan,

persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Tempat penelitian dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Muaddah Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen, mulai tanggal 07 Februari 2023 sampai dengan 04 Mei 2023. Subjek studi kasus merupakan responden yang diteliti sebagai pusat sasaran penelitian dengan mengambil seorang klien dan diikuti perkembangan asuhannya dari kehamilan trimester II, proses persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Data primer diperoleh langsung dengan teknik wawancara, pemeriksaan fisik, observasi. Sedangkan data sekunder diperoleh dari studi kepustakaan dan dokumentasi. Data yang diperoleh dari klien disajikan dalam bentuk naratif berdasarkan hasil asuhan yang dilakukan sesuai dengan standar asuhan kebidanan menurut Kepmenkes Nomor 938/SK/VIII/2007 yang mulai dari pengkajian, perumusan diagnose atau masalah, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan perkembangan menggunakan SOAP.

## Hasil Penelitian

### 1. Kehamilan

#### *Kunjungan I Trimester II*

Berdasarkan hasil pengkajian pada klien didapatkan hasil bahwa ibu S umur 32 tahun, G3P2A0, HPHT 28 Juli 2022, TTP 04 Mei 2023, tekanan darah 100/70 mmHg, Nadi 79x/menit, Pernapasan 19 x/menit, Suhu 36,5°C, TB 160 cm, BB 75

kg dan kenaikan BB selama hamil adalah 6 kg, LILA 30 cm. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan ibu dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan istirahat yang cukup serta konseling tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan.

#### *Kunjungan II Trimester III*

Pada kunjungan kedua ibu mengeluh pusing dan susah tidur di malam hari. Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, TFU 26 cm, punggung kanan, presentasi kepala, DJJ 138 x/menit, Hb 11,2 g/dL. Konseling yang diberikan yaitu ibu harus tetap mengkonsumsi tablet Fe, mengatur posisi tidur senyaman mungkin dan mendengar murottal agar ibu lebih rileks.

#### *Kunjungan III Trimester III*

Pada kunjungan ketiga ibu mengeluh sakit pinggang. Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, TFU 31 cm, TBJ 2.945 gram, *convergen*, DJJ 148 kali/menit. Ibu diberikan konseling terkait penyebab nyeri pinggang dan memberi dukungan agar ibu semangat menghadapi persalinan nanti.

#### *Kunjungan IV Trimester III*

Pada kunjungan keempat Ibu ingin memeriksa kehamilan dan mengatakan tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, , DJJ 142 x/menit, janin sudah masuk PAP, TBJ 3.410 gram. Bidan memberikan dukungan mental kepada ibu agar ibu tidak cemas dalam kehamilannya seperti menganjurkan ibu untuk berpikir positif dan menyerahkan semuanya kepada

Allah SWT karena Allah sebaik-baik penolong.

## 2. Persalinan

### *Kala I*

Anamnesa dilakukan pada tanggal 20 April 2023 pukul 10:30 WIB. Hasil pemeriksaan Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TTV dalam batas normal, ketuban utuh, penurunan kepala 3/5, VT 4 cm, kontraksi 3 kali dalam 10 menit selama 40 detik. Ibu dianjurkan untuk berjalan-jalan ringan atau duduk di atas *gymball*, mengatur posisi kiri atau kanan, serta mengkonsumsi buah kurma.

### *Kala II*

Anamnesa dilakukan pada tanggal 20 April 2023 pukul 15:15 WIB dengan keluhan ibu mengatakan sudah ada rasa ingin meneran. Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, DJJ 138 kali/menit, VT 10 cm, ketuban jernih, kontraksi 5 kali dalam 10 menit selama 45 detik.

Penatalaksanaan yang dilakukan pastikan ibu mendapatkan asuhan sayang ibu dan anak, memimpin mengedan, memastikan tidak ada lilitan tali pusat. Pada pukul 15:30 WIB bayi lahir dan segera menangis, BB 4.000 gram, PB 50 cm. bayi segera diletakkan di atas dada ibu untuk IMD, selanjutnya ibu diberikan suntik oksitosin.

### *Kala III*

Pada tanggal 20 April 2023 pukul 15:40 WIB plasenta lahir lengkap. Laserasi derajat 2 dan segera dilakukan heacting untuk mencegah perdarahan.

### *Kala IV*

Pada tanggal 20 April 2023 pukul 15:50 WIB ibu sudah di heacting dan dibersihkan agar ibu merasa nyaman. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TTV dalam batas normal, kandung kemih kosong, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi normal, perdarahan normal. Ibu dianjurkan istirahat dan makan.

## 3. Bayi Baru Lahir

Pada tanggal 20 April 2023 pukul 15:30 WIB lahir bayi secara spontan dan menangis kuat dengan jenis kelamin laki-laki, BB 4000 gram, PB 50 cm, denyut jantung 124 kali/menit, pernapasan 46 kali/menit, reflex menghisap dan menelan baik. Hasil pemeriksaan fisik seluruhnya dalam batas normal, tali pusat sudah puput pada hari ke 6 usia bayi.

## 4. Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan. Kunjungan I dilakukan pada tanggal 20 April 2023 pukul 22:00 WIB pada 6 jam postpartum. Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, lochea rubra, TFU 2 jari dibawah pusat, tidak ditemukan hal yang abnormal. Ibu diberikan konseling untuk menjaga *personal hygiene* membasuh perineum dengan air bersih dan sering mengganti pembalut dan pakaian dalam, menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya masa nifas.

Kunjungan II dilakukan kunjungan

rumah pada tanggal 26 April 2023. Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, lochea sanguinolenta, TFU normal. Konseling yang diberikan tentang pola pemenuhan nutrisi, cairan, istirahat, eliminasi, *personal hygiene*, ASI eksklusif, dan senam nifas.

Kunjungan III dilakukan di rumah klien pada tanggal 04 Mei 2023. Hasil pemeriksaan dalam batas normal. Asuhan yang diberikan adalah konseling KB pada ibu.

Selama dilakukan kunjungan tidak ditemukan komplikasi dan penyulit yang dialami ibu S. Involusi uterus berjalan dengan normal tanpa ada komplikasi yang menyertai selama masa nifas, kontraksi baik, tidak ada perdarahan abnormal, ASI keluar lancar, pengeluaran lochea normal.

#### 5. Asuhan Keluarga Berencana (KB)

Ibu mengatakan akan menggunakan KB Pil selama masa nifas.

### Pembahasan

#### 1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Berdasarkan hasil pemeriksaan tidak terdapat hal yang abnormal atau komplikasi dalam kehamilan. Keluhan yang dirasakan ibu merupakan hal yang fisiologis dalam kehamilan. Pemeriksaan ANC sudah dilakukan sesuai standar 10 T yaitu timbang BB dan ukur TB, periksa tekanan darah, nilai status gizi, pengukuran TFU, tentukan presentasi janin dan DJJ, skrining imunisasi TT, pemberian tablet Fe, tes laboratorium,

tatalaksana kasus dan temu wicara (Kemenkes, 2023).

Salah satu asuhan yang diberikan adalah mengkonsumsi tablet Fe satu butir perhari. Menurut Kemenkes (2020), pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil merupakan salah satu pelayanan gizi yang harus dilakukan yang bertujuan untuk mencukupi kebutuhan zat besi selama kehamilan yang diperlukan untuk pertumbuhan janin, plasenta dan pencegahan perdarahan saat persalinan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Romlah (2020), program pemerintah mewajibkan standar pelayanan asuhan antenatal salah satunya dengan pemberian tablet Fe atau zat besi sebanyak 1 tablet setiap hari/90 butir selama kehamilan. Ibu hamil yang kekurangan cadangan zat besi dapat menyebabkan anemia defisiensi zat besi. Kesenjangan yang terjadi adalah ibu tidak melakukan imunisasi TT dikarenakan sudah mendapatkannya di kehamilan sebelumnya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yulistiana (2017), imunisasi yang berkaitan dengan upaya penurunan kematian bayi adalah pemberian imunisasi TT kepada calon pengantin wanita dan ibu hamil. Tujuan imunisasi ini memberikan kekebalan terhadap penyakit *tetanus neonatorum* kepada bayi. Menurut penelitian Musfirah (2021), untuk mencegah terjadinya *tetanus neonatorum* ibu hamil harus mendapatkan imunisasi TT, sehingga ibu memiliki antioksin tetanus

dalam tubuh yang akan ditransfer melalui plasenta kepada bayi yang bertujuan untuk melindungi bayi pada saat dilahirkan dari penyakit tetanus.

## 2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Asuhan yang penulis berikan pada kala 1 fase aktif adalah menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi buah kurma sebanyak 7 butir. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Shinta (2021), buah kurma mengandung sumber gula yang tinggi sehingga sangat bermanfaat bagi ibu bersalin yang membutuhkan banyak tenaga. Menurut penelitian Cantika (2022), kandungan glukosa yang tinggi dalam buah kurma bermanfaat bagi kebutuhan tenaga saat mengedan. Kurma juga mengandung oksitosin yang dapat membantu kontraksi menjadi lebih efektif. Pada Kala I dilakukan pemasangan infus yang bertujuan untuk menambah tenaga dan mengantisipasi jika terjadi hal-hal yang dapat mengancam ibu dan janin. Kala I berlangsung selama I berlangsung selama 13 jam 15 menit, hal ini merupakan suatu kesenjangan. Menurut Yulizawati (2019), kala I pada multigravida berlangsung selama 8 jam, Kala II sekitar 1,5-2 jam, kala III 6-15 menit dan pemantauan kala IV dilakukan selama 2 jam.

Kala III berlangsung selama 10 menit, plasenta lahir lengkap pukul 15:40 WIB. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar 60 langkah APN. Pemantauan kala IV I jam pertama dilakukan 15 menit sekali,

pada 1 jam berikutnya dilakukan 30 menit sekali, adapun jenis pemantauan yaitu: TTV ibu dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochia rubra, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

## 3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Asuhan yang diberikan adalah mempertahankan suhu tubuh bayi tetap kering dan hangat, melakukan penimbangan BB yaitu 4.000 gram dan PB 50 cm, IMD, memberikan vitamin K dan salap mata. Asuhan yang diberikan tersebut sesuai dengan teori menurut Sinta E (2019), tentang penanganan awal yang dilakukan pada bayi baru lahir yaitu penilaian awal, IMD, mekanisme kehilangan panas pada bayi, rofilaksis perdarahan pada bayi baru lahir dengan memberikan vit K, memberikan salap mata.

Kunjungan pada bayi ibu S dilakukan sebanyak 3 kali. Asuhan yang diberikan salah satunya perawatan tali pusat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Suci (2020), perawatan tali pusat adalah kegiatan merawat tali pusat setelah tali pusat dipotong sampai sebelum lepas, normal pelepasan tali pusat yaitu 5-7 hari. Kesenjangan yang terjadi adalah tidak dilakukan penimbangan BB bayi pada saat kunjungan.

## 4. Asuhan Kebidanan Nifas

Kunjungan masa nifas pada ibu S dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu 6 jam, 6 hari dan 2 minggu. Kesenjangan yang

terjadi adalah tidak dilakukannya kunjungan nifas ke-4 (6 minggu) karena waktu yang terbatas bagi penulis, namun penulis telah menganjurkan ibu S untuk ke pelayanan kesehatan jika terjadi komplikasi atau keluhan lainnya. Menurut Wahyuningsih (2018), Kunjungan I (6 jam *postpartum*) asuhan yang diberikan antara lain mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, memantau keadaan umum ibu untuk memastikan tidak terjadi tanda-tanda infeksi. Kunjungan II (6 hari) asuhan yang diberikan antara lain memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah *umbilicus*, tidak ada perdarahan abnormal, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat cukup makan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu, mengenal asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan perawatan bayi sehari-hari. Kunjungan III (2 minggu) asuhan yang diberikan yaitu menanyakan kesulitan-kesulitan yang dialami ibu selama masa nifas. Kunjungan ke IV (6 minggu) memberikan konseling KB secara dini, imunisasi, senam nifas, dan tanda-tanda bahaya yang dialami oleh ibu dan bayi.

#### 5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Berdasarkan hasil pengkajian yang diperoleh ibu S sudah pernah menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan. Penulis kembali menjelaskan tentang macam-macam KB yaitu KB pil, KB suntik, IUD, implant. Setelah dilakukan pengkajian pada ibu S maka dapat ditegaskan diagnosa ibu S umur 32 tahun dengan memilih akseptor KB pil.

Perencanaan telah dibuat sesuai dengan standar asuhannya tergantung alat kontrasepsi yang dipilih. Perencanaan dibuat dalam bentuk konseling KB, prosedur tindakan yang akan dilakukan, hal tersebut sudah dijelaskan dan ibu memilih menggunakan KB pil sebelum habis masa nifas.

#### Simpulan

Berdasarkan asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu S dimulai dari kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB maka didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada ibu S selama masa kehamilan dapat dilaksanakan dengan baik sesuai standar 10 T.
2. Pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada ibu S dalam proses persalinan dengan kehamilan aterm dalam umur kehamilan 38 minggu dapat dilaksanakan dengan baik sesuai standar 60 langkah APN dan persalinan maryam.

3. Pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada ibu S dalam asuhan bayi baru lahir dapat dilaksanakan dengan baik sesuai dengan standar asuhan bayi baru lahir.
4. Pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada ibu S dalam masa nifas dapat dilaksanakan dengan baik sesuai dengan standar asuhan masa nifas.
5. Pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada ibu S pada asuhan pelayanan KB dilaksanakan dengan baik sesuai dengan standar pelayanan KB. Ibu memilih menggunakan alat kontrasepsi Pil.

## Saran

1. Bagi Lahan Praktik  
Tetap mempertahankan prosedur pelayanan sesuai dengan standar guna untuk mencegah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).
2. Bagi Klien  
Diharapkan ibu melakukan kunjungan ANC minimal 6 kali selama kehamilannya, sehingga apabila ada kelainan atau komplikasi selama kehamilan dapat segera ditangani.
3. Bagi Penulis  
Sebagai calon bidan yang profesional tetap harus menggali ilmu dan selalu mencari ilmu-ilmu terbaru agar tidak tertinggal dalam bidang ilmu kesehatan. Diharapkan sebagai calon bidan penulis mampu

menguasai dan menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif.

## 4. Bagi Institusi

Menambah literatur bagi referensi sehingga dapat digunakan sebagai bacaan dan panduan untuk penyusunan laporan angkatan selanjutnya.

## Daftar Pustaka

- Dinkes Aceh. (2021). *Profil Kesehatan Aceh*. Aceh: Dinas Kesehatan Aceh.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Ibu Hamil*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Muaddah. (2022). *Data Cakupan Kebidanan Bireuen*. PMB Muaddah.
- Musfirah, dkk. (2021). *Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Imunisasi Tetanus Toksoid Ibu Hamil*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Santi Husada*, 02 (10), 347-355. <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/download/619/408>
- Romlah, Anjelina PS. (2020). *Konsumsi Tablet Besi Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II*. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*, 1 (15), 45-51. <http://eprints.ukmc.ac.id/5170/>
- Shinta A R, Dian O. (2021). *Pengaruh Buah Kurma Terhadap Kemajuan Persalinan*. *Jurnal Cakrawala Kesehatan*, 02 (XII), 146-151. <https://e-jurnal.anugerahbintan.ac.id/index.php/ck/article>
- Sinta, E. L., Feni A. dkk. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi dan Balita*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Sinta, E. L., Feni A. dkk. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi dan Balita*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.

Suci R, Ika M. (2020). *Lamanya Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Dengan Menggunakan Topikal Asi*. Jurnal Kesehatan Karya Husada, 2 (8),148-153.

<https://jurnal.poltekeskjogja.ac.id/index.php/jkkh/article/download/549/325>

Yulizawati dan El Sinta. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Sidoarjo: Indomedika Pustaka.