

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF TERAPI KOMPLEMENTER PEMBERIAN DAUN KELOR
DENGAN ANEMIA PADA NY.PG3P2A0H2 PRAKTIK MANDIRI BIDAN F AGAM**

Putri Febri Yanti^{1*}, Desi Andriani²

^{1,2} Kebidanan, Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi, Sumatera Barat, Indonesia

*Penulis Korespondensi: febriyantip223@gmail.com

Abstract. *Anemia during pregnancy is a common problem that can affect the health of both the mother and the fetus. Based on data obtained from midwife F's private practice in 2023 from January to December, there were 510 pregnant women and 80 pregnant women with anemia (15.69%). The study was conducted to provide comprehensive midwifery care to a pregnant woman with G3P2A0H2 and moderate anemia, using a complementary therapy approach with moringa leaves. A case study was used. Data collection techniques used primary and secondary data. This case study was conducted using the Varney method and SOAP documentation on Mrs. P, Mrs. By.Ny.P, and Mrs. I from February to June 2025 at the independent midwife practice of "Fifi Yanti Z, S.Tr.Keb" in Agam Regency. The results of the study showed that Mrs. P in her third trimester of pregnancy had moderate anemia (10 g/dL). She was given 50 grams of moringa leaves in 200 ml of water every day for 2 weeks, and her hemoglobin level increased by 0.52 g/dL in the first week and by 0.98 g/dL in the second week after being given moringa leaves. The delivery process for Mrs. I was standard. During the postpartum period, the administration of moringa leaves was proven to increase breast milk production. The baby was born healthy. For contraception, the mother chose the MAL method. All midwifery care was provided according to the needs of pregnant women with anemia, delivery, postpartum, BBL, and normal contraception. The interventions in the care provided were successful. It is hoped that midwives will emphasize the importance of implementing IMD and complete APD according to the 60 steps of APN.*

Keywords: *Comprehensive midwifery care, Anemia, Pregnancy, Childbirth, Newborns, and Postpartum Care.*

Abstrak. Anemia dalam kehamilan merupakan salah satu masalah yang sering terjadi dan dapat berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Berdasarkan data yang di dapatkan di praktik mandiri bidan F pada tahun 2023 dari bulan Januari-Desember terdapat 510 ibu hamil dan 80 ibu hamil dengan anemia(15,69%). Pengkajian dilakukan bertujuan untuk Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil G3P2A0H2 dengan anemia sedang, dengan pendekatan terapi komplementer menggunakan daun kelor. Dilakukan menggunakan studi penelaah kasus. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder. Studi kasus ini dilakukan menggunakan metode varney dan pendokumentasian SOAP yang dilakukan kepada Ny.p, By.Ny.P dan Ny.I pada bulan februari sampai - juni 2025 di praktek mandiri bidan " Fifi Yanti Z,S.Tr.Keb " Kabupaten Agam. Hasil Penelitian yaitu Ny.P pada kehamilan TM III mengalami Anemia sedang(10 g/dL). Diberikan asuhan pemberian

Received: Desember 2025
Reviewed: Desember 2025
Published: Desember 2025

Plagirism Checker No 796
Prefix DOI : Prefix DOI :
10.8734/Nutricia.v1i2.365
Copyright : Author
Publish by : Medic Nutricia



This work is licensed under
a [Creative Commons Attribution-
NonCommercial 4.0 International
License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

sayur daun kelor 50 gr dalam 200 ml air setiap hari selama 2 minggu dan didapatkan kadar hemoglobin ibu hamil meningkat yaitu sebesar 0.52 g/dL pada minggu pertama dan meningkat sampai 0.98 g/dL pada 2 minggu sesudah pemberian daun kelor. Proses persalinan pada Ny.I sudah sesuai standar. Pada masa nifas dilakukan Pemberian sayur daun kelor terbukti dapat meningkatkan produksi ASI. Bayi lahir sehat. Dan untuk pemilihan alat kontrasepsi ibu memilih metode kontrasepsi MAL. Semua asuhan kebidanan dilakukan sesuai dengan kebutuhan ibu hamil dengan Anemia, persalinan, nifas, BBL, dan KB normal. Intervensi pada asuhan yang diberikan berhasil dilakukan. Diharapkan kepada bidan agar dapat menekankan untuk melaksanakan IMD dan APD lengkap sesuai 60 langkah APN.

Kata kunci: Asuhan kebidanan komprehensif, Anemia, Kehamilan, Persalinan, BBL dan Nifas.

1. LATAR BELAKANG

Kehamilan, persalinan, masa nifas, dan periode neonatus merupakan fase fisiologis yang membutuhkan pemantauan kesehatan secara optimal karena setiap tahap membawa perubahan signifikan pada kondisi fisik, psikologis, dan sosial ibu. Risiko komplikasi dapat meningkat apabila pelayanan antenatal tidak sesuai standar asuhan kebidanan. Minimnya kepatuhan kunjungan antenatal serta ketidaksesuaian intervensi dengan pedoman praktik terbukti berkontribusi terhadap meningkatnya angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi (Yulita & Juwita, 2019).

Salah satu masalah kesehatan yang paling sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia. Anemia pada kehamilan ditandai oleh rendahnya kadar hemoglobin yang berdampak pada terganggunya suplai oksigen ke jaringan tubuh. Kondisi ini dapat memicu risiko kelelahan, gangguan perkembangan janin, persalinan prematur, perdarahan postpartum, hingga kematian ibu dan bayi. Secara global, prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai 36,5% dan lebih tinggi di wilayah Asia yaitu 49,4% (WHO, 2020). Di Indonesia, prevalensi anemia pada ibu hamil meningkat dari 42,1% pada tahun 2015 menjadi 44,2% pada tahun 2020 (Garzon et al., 2020). Angka tersebut menunjukkan bahwa anemia masih menjadi tantangan besar dalam kesehatan maternal.

Masalah anemia juga ditemukan di Provinsi Sumatera Barat. Data Rakerdas Sumbar (2021) melaporkan 193 kematian ibu, di mana sebagian di antaranya terkait komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Di Kabupaten Agam, angka kejadian anemia pada ibu hamil mengalami peningkatan dalam tiga tahun terakhir, yaitu 17,5% (2017), 19,3% (2018), hingga 21,5% pada tahun 2019. Data PMB F pada tahun 2023 menunjukkan bahwa dari 510 ibu hamil, 15,69% mengalami anemia, mengindikasikan bahwa masalah ini masih memerlukan intervensi yang lebih efektif.

Upaya pencegahan anemia selama kehamilan umumnya dilakukan melalui konsumsi makanan bergizi seimbang dan suplementasi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Namun, rendahnya kepatuhan konsumsi suplemen serta kurangnya asupan zat besi dari makanan membuat intervensi tambahan diperlukan. Salah satu terapi komplementer yang terbukti meningkatkan kadar hemoglobin adalah konsumsi daun kelor (*Moringa oleifera*). Kandungan zat besi, vitamin A, vitamin B kompleks, vitamin C, protein, dan mineral pada daun kelor terbukti berperan dalam meningkatkan pembentukan hemoglobin (Zuwariyah; Thenmozhi et al., 2020). Berbagai studi menunjukkan bahwa pemberian daun kelor 50 gram/hari selama dua minggu mampu meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil secara signifikan (Fitriani, 2020).

Pelayanan kebidanan berkesinambungan atau Continuity of Care (CoC) menjadi strategi penting untuk menurunkan risiko komplikasi dari anemia karena memastikan bahwa ibu mendapatkan pemantauan dan intervensi yang konsisten sejak kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga pelayanan bayi baru lahir. Asuhan yang berkesinambungan ini terbukti meningkatkan deteksi dini komplikasi dan memaksimalkan kualitas perawatan maternal dan neonatal.

Berdasarkan urgensi masalah anemia pada ibu hamil dan efektivitas terapi komplementer daun kelor, penelitian ini penting dilakukan untuk menggambarkan penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan anemia menggunakan pendekatan Continuity of Care disertai pemberian terapi daun kelor.

2. KAJIAN TEORITIS

Kehamilan

Kehamilan adalah proses fisiologis mulai dari konsepsi hingga persalinan. Pada trimester III, ibu mengalami perubahan fisik (pembesaran uterus, peningkatan beban metabolik, keluhan punggung, edema) dan perubahan psikologis seperti kecemasan menjelang persalinan. Tanda bahaya trimester III meliputi perdarahan, sakit kepala berat, edema ekstrem, nyeri epigastrium, dan penurunan gerak janin. Asuhan antenatal (ANC) bertujuan mendeteksi dini komplikasi, memantau pertumbuhan janin, serta meningkatkan kesiapan ibu menghadapi persalinan. Standar ANC mencakup pemeriksaan fisik, laboratorium, suplementasi tablet Fe, edukasi gizi, pemantauan kesejahteraan janin, dan penatalaksanaan keluhan kehamilan.

Manajemen Asuhan Kehamilan

Meliputi pengkajian menyeluruh, identifikasi risiko, intervensi berbasis evidence, pemantauan berkelanjutan, dan dokumentasi menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran janin, plasenta, dan selaput ketuban melalui jalan lahir. Tanda persalinan meliputi kontraksi teratur, pengeluaran lendir darah, dan pembukaan serviks. Tanda bahaya persalinan mencakup perdarahan, ketuban pecah dini, preeklamsia, dan persalinan macet. Faktor yang memengaruhi persalinan terdiri dari power, passage, passenger, dan psikologis. Partograf digunakan untuk memantau kemajuan persalinan. Tahapan persalinan meliputi kala I-IV.

Manajemen Asuhan Kebidanan Persalinan

Fokus pada pemantauan kontraksi, pembukaan serviks, kondisi janin, dukungan emosional, pencegahan komplikasi, serta dokumentasi persalinan yang sesuai standar.

Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir adalah bayi usia 0-28 hari. Setelah lahir terjadi perubahan fisiologis seperti adaptasi pernapasan, sirkulasi, dan termoregulasi. Tanda bahaya neonatus meliputi kesulitan bernapas, hipotermia, kejang, ikterus dini, dan tidak mau menyusu. Asuhan awal 2 jam pertama meliputi pengeringan, inisiasi menyusu dini (IMD), pencegahan hipotermia, pemberian vitamin K, dan penilaian awal APGAR. Kunjungan neonatus dilakukan pada KN1-KN3.

Manajemen Asuhan Kebidanan Neonatus

Termasuk pemeriksaan fisik lengkap, pemantauan berat badan, edukasi menyusui, identifikasi risiko infeksi, serta rujukan bila ditemukan kelainan.

Masa Nifas

Masa nifas dimulai setelah lahirnya plasenta hingga 6 minggu. Perubahan fisiologis meliputi involusi uterus, laktasi, dan pemulihan organ reproduksi; sedangkan perubahan psikologis mencakup baby blues hingga adaptasi menjadi ibu. Tanda bahaya nifas meliputi perdarahan banyak, demam, nyeri perut hebat, dan keluarnya cairan berbau. Asuhan nifas bertujuan mencegah komplikasi, mendukung menyusui, memantau kesehatan ibu dan bayi, serta memastikan perencanaan KB.

Manajemen Asuhan Kebidanan Nifas

Meliputi pemantauan involusi, pengawasan luka, konseling menyusui, edukasi tanda bahaya, dan kunjungan nifas sesuai standar.

Keluarga Berencana

Keluarga Berencana bertujuan mengatur jarak kehamilan dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Metode KB mencakup kontrasepsi hormonal, non-hormonal, dan metode jangka panjang. Pemilihan metode disesuaikan dengan kondisi ibu, termasuk setelah persalinan dan selama menyusui.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus (case study) dengan pendekatan asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity of Care), mencakup fase kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Studi ini menelaah secara mendalam kondisi klien, faktor-faktor yang memengaruhi, kejadian khusus, serta respons klien terhadap intervensi asuhan kebidanan yang diberikan. Penelitian dilaksanakan di PMB F Kabupaten Agam pada periode 25 Februari hingga Juni 2025. Subjek studi adalah seorang ibu hamil normal dengan usia kehamilan 31 minggu yang diikuti hingga masa persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, serta pelayanan KB.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen pedoman observasi, wawancara, dan studi dokumentasi yang sesuai dengan format asuhan kebidanan. Data primer diperoleh melalui wawancara untuk menggali keluhan dan kondisi subjektif ibu serta melalui observasi dan pemeriksaan fisik langsung pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Data sekunder diperoleh dari rekam medis, catatan pelayanan, dan dokumen pendukung lain yang relevan dengan kasus.

Pelaksanaan studi ini menggunakan berbagai alat sesuai kebutuhan setiap tahap asuhan kebidanan. Pemeriksaan ibu hamil dilakukan dengan timbangan, tensimeter, stetoskop, termometer, penlight, pita pengukur, pengukur LILA, refleks hammer, serta alat laboratorium sederhana seperti Hb Sahli dan perlengkapannya. Asuhan persalinan dan observasi ibu bersalin menggunakan alat pelindung diri (APD), doppler, tensimeter, dan partus set. Pertolongan persalinan memerlukan perlengkapan steril seperti handscoon, kapas DTT, spuit oksitosin, deLee, handuk bersih, dan hecting set bila dibutuhkan. Pemeriksaan bayi baru lahir menggunakan timbangan bayi, pengukur panjang, pita lingkaran kepala, stetoskop, dan termometer. Sementara itu, pemeriksaan ibu nifas dilakukan dengan tensimeter, stetoskop, termometer, meteran, dan timbangan. Seluruh proses penelitian dilakukan mengikuti standar asuhan kebidanan dan prinsip etika profesi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Fifi Yanti, S.Tr.Keb., di Ladang Laweh, Kecamatan Banuhampu, Kabupaten Agam, Sumatera Barat. Mayoritas masyarakat bekerja sebagai petani, pedagang, dan pekebun. PMB memiliki sarana yang memadai, termasuk ruang partus, ruang nifas, ruang tunggu, WC, rak obat, tempat sampah medis, serta peralatan pemeriksaan kehamilan seperti tensimeter, LILA tape, TFU ruler, doppler, timbangan, dan refleksi hammer. Peralatan persalinan juga lengkap (partus set, heacting set, lampu sorot, timbangan bayi, alat sterilisasi). Pelayanan yang diberikan meliputi ANC, persalinan 24 jam, pemeriksaan nifas, pelayanan bayi-balita, kesehatan remaja dan lansia, konseling, KB, serta KIA. Semua tindakan dilakukan sesuai standar kewenangan bidan.

Tinjauan Kasus

Kasus ini menggambarkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. P (G3P2A0H2) mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga konseling KB. Pengkajian awal dilakukan pada usia kehamilan 31-32 minggu dengan keluhan mudah lelah dan Hb 10 g/dL (anemia sedang). Asuhan yang diberikan meliputi edukasi nutrisi tinggi zat besi, istirahat, peningkatan asupan cairan, deteksi dini tanda bahaya trimester III, serta terapi komplementer daun kelor untuk peningkatan Hb. Pada kunjungan berikutnya (34 dan 36 minggu), kondisi ibu dan janin baik, keluhan nyeri punggung ditangani dengan edukasi postural, dan kadar Hb meningkat menjadi 11,5 g/dL.

1. Hasil Asuhan Kebidanan Ibu Postpartum Kala IV

Setelah persalinan normal, kondisi ibu stabil dengan TTV dalam batas normal (TD 115/62 mmHg, N 75x/menit, P 23x/menit, S 36,7°C). TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong, dan tidak ada laserasi. Selama pemantauan dua jam postpartum, tidak ditemukan perdarahan abnormal maupun tanda bahaya. Ibu dapat makan, minum, dan mobilisasi mandiri.

Temuan utama: Ibu postpartum kala IV stabil, tanpa komplikasi, dan merespons baik terhadap edukasi.

2. Hasil Asuhan Bayi Baru Lahir (0-6 Jam)

Bayi lahir spontan pukul 10.55 WIB, jenis kelamin perempuan, BB 2800 g, PB 47 cm, LK 33 cm, APGAR 8/9. Bayi menangis kuat, tonus otot baik, dan tidak membutuhkan resusitasi. Pemeriksaan head-to-toe normal, refleks neonatal lengkap, tali pusat bersih. Vitamin K, salep mata, dan IMD diberikan sesuai standar.

Temuan utama: Bayi baru lahir dalam kondisi sehat, normal, dan ibu memahami perawatan neonatal dasar.

3. Hasil Kunjungan Bayi Baru Lahir (KN II dan KN III)

Hari ke-4: Bayi sehat dengan TTV normal (N 148x/menit, P 45x/menit, S 36,7°C). BB naik menjadi 3600 g. Menyusu tiap dua jam, eliminasi lancar, dan tali pusat bersih.
Hari ke-13: Bayi tetap sehat, BB meningkat menjadi 3700 g, tali pusat lepas hari ke-6 tanpa infeksi. Pola menyusu kuat dan teratur.

Temuan utama: Pertumbuhan bayi normal, BB meningkat stabil, dan ibu menerapkan perawatan neonatus sesuai anjuran.

4. Hasil Asuhan Ibu Nifas

Pada kunjungan nifas, kondisi ibu baik dengan TTV dan lokhea dalam batas fisiologis. Involusi uterus berjalan normal tanpa tanda bahaya nifas. Ibu mampu merawat diri dan menyusui dengan baik. Pemberian terapi komplementer rebusan daun kelor 150 ml (3x/minggu) meningkatkan produksi ASI dari 30 ml menjadi 60-80 ml.

Temuan utama: Ibu nifas dalam kondisi sehat dengan adaptasi fisik dan psikologis yang baik serta peningkatan produksi ASI.

5. Hasil Konseling Keluarga Berencana

Ny. P mendapatkan konseling mengenai metode KB modern dan alami. Ibu memilih metode **MAL** karena belum mendapat persetujuan suami untuk kontrasepsi lain. Pemilihan ini sesuai syarat MAL, yaitu ASI eksklusif dan amenore selama 6 bulan postpartum.

Temuan utama: Ibu memahami manfaat dan keterbatasan metode MAL.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan komprehensif di PMB Fifi Yanti sesuai teori dan standar pelayanan kebidanan. Pada kehamilan trimester III, keluhan mudah lelah akibat anemia sedang berhasil diatasi melalui kombinasi edukasi nutrisi, suplementasi zat besi, dan terapi komplementer daun kelor. Hasil ini sejalan dengan penelitian Atika dkk. (2021) dan Fitriani (2020) bahwa daun kelor efektif meningkatkan kadar Hb ibu hamil.

Pada persalinan, proses kala I hingga kala IV berjalan normal dengan durasi sesuai teori multipara. Satu-satunya kesenjangan adalah penggunaan APD yang belum lengkap, namun kondisi ibu dan bayi tetap aman dan stabil.

Asuhan bayi baru lahir KN I-III menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan neonatus sesuai standar WHO: peningkatan BB stabil, refleks lengkap, suhu terjaga, dan tidak ada infeksi tali pusat.

Pada masa nifas, involusi uterus, perubahan lokhea, dan tanda vital berada dalam batas fisiologis. Pemberian daun kelor pada ibu nifas berhasil meningkatkan produksi ASI secara signifikan, mendukung temuan Trismiyana (2020).

Pada pelayanan KB, pemilihan metode MAL tepat dan sesuai teori efektivitasnya pada ibu menyusui eksklusif.

Asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, BBL, nifas, dan KB di PMB Fifi Yanti berjalan sesuai standar dan teori. Terapi komplementer daun kelor berkontribusi pada peningkatan kadar Hb ibu hamil dan produksi ASI ibu nifas. Tidak ditemukan komplikasi pada ibu maupun bayi selama periode asuhan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan kebidanan *continuity of care* merupakan pelayanan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, hingga kontrasepsi dengan menggunakan pendekatan tujuh langkah Varney serta pendokumentasian SOAP. Berdasarkan hasil pengkajian subjektif dan objektif, Ny. P G3P2A0H1 mengalami kehamilan dengan anemia ringan, menjalani persalinan normal, memiliki bayi baru lahir dengan kondisi baik, serta melalui masa nifas tanpa komplikasi. Interpretasi data dan identifikasi masalah menunjukkan tidak terdapat masalah potensial maupun kondisi yang memerlukan tindakan kolaboratif atau rujukan. Rencana asuhan yang diberikan mencakup penatalaksanaan anemia dengan pemberian daun kelor, pemantauan persalinan normal, pemantauan kondisi BBL, serta edukasi pada masa nifas. Implementasi asuhan telah terlaksana sesuai rencana, dan hasil evaluasi menunjukkan bahwa seluruh asuhan yang diberikan berjalan efektif, sehingga kondisi ibu dan bayi tetap dalam keadaan normal hingga akhir masa perawatan.

Bagi institusi pendidikan, diharapkan laporan ini dapat menjadi salah satu referensi dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir asuhan kebidanan komprehensif pada mahasiswa berikutnya. Bagi Praktik Mandiri Bidan, diharapkan untuk terus meningkatkan mutu pelayanan melalui pemutakhiran ilmu dan penerapan standar pelayanan kebidanan yang sesuai dengan perkembangan terkini. Sementara itu, bagi pasien dan keluarga, diharapkan dapat berperan aktif dalam mendukung keberhasilan asuhan dengan menerapkan semua edukasi yang telah diberikan, termasuk upaya pencegahan dan perawatan, agar kondisi kesehatan ibu dan bayi dapat tetap terjaga secara optimal.

DAFTAR REFERENSI

- Amelia, R and Izzati, R(2015) '*Pengaruh inisiasi menyusui dini (IMD) terdapat suhu tubuh bayi baru lahir*', Universitas Muhammad Natsir Bukittinggi
- Andina,Vita,Sutanto & Fitriana Y. *Asuhan Pada Kehamilan*. Pustaka Baru Press; 2021.
- Andriani Desi and Ardiani Yessi (2024) '*Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Post Partum Di Bpm "F" Kabupaten Agam*', *Jurnal Medical Health Science, Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi*, 1(No. 2), pp. 1-7.
- Azizah, N & Rosyidah, R. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Umsida Press; 2019.
- Dewi,Yuanita Viva Avia. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3*. Media Sains Indonesia.; 2020.
- Dinkes Prov Sumbar. *Hasil Long Form Sensus Penduduk 2021 Provinsi Sumatera Barat*. 2022;(7):1-24.
- Dispendukcapil Kabupaten Agam. *Profil Perkembangan Kependudukan Kabupaten Agam*. Dinas Kependudukan Dan Catatan Sipil. 2023.
- Erlinawati, dkk. *Hubungan Pemberian ASI Pada Ibu Menyusui Dengan Peningkatan Berat Badan Bayi*. Jurnal Doppler 3. 2019;10.
- Etty,Christina Roos., Damanik,Elsarika, & Rajagukguk,Tiara. *Antenatal Care Dalam Mempersiapkan Ibu Bersalin Normal*. 2023;5(1):60-63.
- Febriati,Z., Chairil, Z., Dewi S, et al. *Analisis Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil*. 2022;7:102-116.
- Fitri, Felia julianti & Setiawandari. *Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Di Klinik Medika Utama Sidoarjo*. 2020:34-43.
- Julianti, F. (2020) '*Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Di Klinik Medika Utama Sidoarjo*', *Jurnal Kebidanan*, 9(2), pp. 34-43.
- Kasmiati, Purnamasari D., & Ernawati, Juwita. *Asuhan Kehamilan*. PT.
- Kasmiati. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Literasi Nusantara Abadi; 2023. Rahmawati, E., Nurhidayati, S., & Mustari, R. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Kebidanan Pada Persalinan*. K-Media; 2022.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia*.; 2022.
- Kusuma, D.C.R., Elmeida I.F., & Nofita, R. *Asuhan Neonatus Dan Bayi Baru Lahir Dengan Kelainan Bawaan*. Global Eksekutif Teknologi; 2022.
- Mutmainnah,A.U, Johan,H., & Sorta S. *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. ANDI; 2017.
- Nasrullah, Muhammad Jundi. *Pentingnya Inisiasi Menyusu Dini Dan Faktor Yang Mempengaruhinya*. Jurnal Medika Utama 2. 2020;627.
- Ningsih,Dewi Andariya. *Continuity Of Care Kebidanan*. 2017;IV(2):67-77. Kemenkes RI. *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*.; 2018.
- Praningrum, Ratih. *Gambaran Ketidaknyamanan Ibu hamil Trimester III pada Nyeri Punggung di Puskesmas Jenawi Kabupaten Karanganyer*. Journal of Health Research 5. 2022; 28-37.

- Prawirohardjo, Sarwono. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2020.
- Profil Kesehatan Kabupaten Agam. *Data Perspektif Gender Kabupaten Agam*. Tahun 2022. Puspita, I.M., Ma'rifah, U., Nadhiroh, A.M & Taufiqoh, S. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Rena Cipta Mandiri; 2022.
- Rahmah S, Malia A, & Maritalia, D. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Syiah Kuala University Press; 2023.
- Rufaridah, Anne. *Pelaksanaan Antenatal Care (ANC) 14 T Pada Bidan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang*. 2019;XIII(2):1- 12.
- Sari, L.P., Aji S.P., & Kusuma, Diaz. *Asuhan Kebidanan Nifas Normal*.
- Setyaningsih, dkk. *Pengaruh Teknik Rebozo Dan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Di Klinik Nugraha Kartika Tangerang*. *Jurnal Kebidanan*. 2024;14(1):22-20.
- Situmorang, R.B., Hilinti, Y. & Yulianti S, Tepi, R.D. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Pustaka El Queena.; 2021.
- Syaiful Y, & Fatmawati L. *Asuhan Keperawatan Kehamilan*. Jakad Publishing; 2019.
- Tampubolon, Y. (2021) 'Pengaruh Pemberian Daun Kelor Pada Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Peningkatan Kadar Hb Di Wilayah Kerja Puskesmas Gedung Sari Kecamatan Anak Ratu Aji Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2020', *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4),
- The ASEAN Secretariat (2022) 'ASEAN Statistical Year Book 2022 | ASEANstats Official Web Portal'. Available at: <https://www.aseanstats.org/publication/asyb2022/>.
- Trirestuti, C & Puspitasari, D. *Asuhan Kebidanan 2*. Trans Info Media. 2018. Wijayanti, I.T., Aningsih B.S.D, & Intarti, W.D. *Buku Ajar Asuhan*
- Veri, N., Faisal, T.I., Khaira, N. et al. *Penatalaksanaan Ketidaknyamanan Umum Kehamilan Trimester III*. 2023;3(2).
- Viarika, Dwi Okta & Sari, Dewi Erlina Asrita. *Asuhan Kebidanan Komperhensif Pada NY.M Di Klinik Utama Nilam Sari Tembilahan*. 2022;(2).
- Yulita, N & Juwita, S. (2019) 'Analisis pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif (continuity of care/coc)', *JOMIS (Jurnal Of Midwifery Science)*, 3(2), pp. 36-39.
- Yulizawati & Insani, A.A. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Indomedia Pustaka; 2019.