

Indonesian Scientific Journal of Midwifery

Volume 3 No 1 April 2025

E-ISSN : 3031-2345

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. MD DI PMB TITIK SURYANTI, S.ST KABUPATEN PRINGSEWU

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS. MD AT PMB TITIK SURYANTI, S.ST, PRINGSEWU DISTRICT

Wahyuni¹, Analia Kunang², Nurwinda Saputri³

¹Mahasiswa (Universitas Muhammadiyah Pringsewu)

^{2,3}Dosen (Universitas Muhammadiyah Pringsewu)

Email Correspondence: analiakunang@gmail.com

Abstract: Midwifery management care using a continuous approach and documentation in 7 steps of Varney and SOAP carried out starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, neonates, and family planning starting from March 11 to May 4, 2025. The problem encountered was the mother's condition of worry or anxiety during control in the third trimester of pregnancy which caused her stomach to often feel cramps, but the midwife was able to apply tibbun nabawi treatment in the form of murrotal al-Quran starting from 35 weeks of pregnancy until delivery, and it was proven successful that the mother could give birth at 38 weeks of term pregnancy. Care for mothers in labor has been monitored from the first active phase to the fourth stage of labor using the SOAP documentation method, the condition of the mother and fetus is good, the delivery process runs smoothly. Postpartum care: The condition of the mother and baby is good, and postpartum visits have been carried out in accordance with the theory, namely KF 1 to KF 4. The baby is healthy, and neonatal visits have been carried out in accordance with the theory, namely KN 1 to KN 3. The type of family planning used is a 3-month injection contraceptive with the SOAP documentation method. Contraception is provided according to the mother's wishes, who has been given informed choice and informed consent.

Keywords: Anxiety, murrotal al-Quran, pregnancy, childbirth, postpartum, family planning, newborn

Abstrak: Asuhan manajemen kebidanan dengan menggunakan pendekatan berkelanjutan dan pendokumentasian secara 7 langkah Varney dan SOAP yang dilakukan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB yang dimulai pada tanggal 11 Maret sampai dengan 04 Mei 2025. Masalah yang dijumpai keadaan ibu dalam kondisi khawatir atau cemas saat kontrol di kehamilan Trimester III yang menyebabkan perutnya sering terasa mules, namun Bidan dapat menerapkan pengobatan tibbun nabawi berupa murrotal alquran mulai dari usia kehamilan 35 minggu sampai menjelang persalinan, dan terbukti berhasil bahwa Ibu dapat bersalin di usia kehamilan aterm 38 minggu. Asuhan pada ibu bersalin telah dilakukan pemantauan kala I fase aktif sampai kala IV persalinan dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP, keadaan Ibu dan janin baik, proses persalinan berjalan dengan lancar. Asuhan masa nifas keadaan ibu dan bayi baik, dan telah dilakukan kunjungan nifas sesuai dengan teori yaitu KF 1 sampai KF 4, keadaan bayi sehat, dan telah dilakukan kunjungan neonatus sesuai teori yaitu KN 1 sampai KN 3. Jenis keluarga berencana menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan metode pendokumentasian SOAP. Kontrasepsi diberikan sesuai dengan keinginan Ibu yang telah diberikan informed choice dan informed concent.

Keywords : Kecemasan, murrotal alquran, kehamilan, persalinan, nifas, KB, BBL

PENDAHULUAN

Continuity Of Care (COC) merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum. (Legawati, 2019)

Continuity of Care ini dilakukan sejak ibu pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai Ibu menentukan pilihannya untuk memakai kontrasepsi yang akan digunakan. Asuhan kebidanan yang berkesinambungan yang diberikan pada Ibu dapat mendeteksi dini adanya komplikasi yang dapat terjadi dan juga dapat mencegah kemungkinan komplikasi yang akan terjadi dengan segera. (Viandika dan Septiasari, 2020)

Kunjungan ANC sangat penting untuk mendeteksi dan mencegah kejadian yang tidak diinginkan yang muncul selama kehamilan. Ketidakteraturan dalam pemeriksaan kehamilan dapat menyebabkan tidak diketahuinya berbagai komplikasi Ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan sehingga tidak dapat segera diatasi. Dan kemungkinan faktor yang mempengaruhi dari ketidakteraturan dalam pemeriksaan kehamilan tersebut salah satunya adalah kurangnya pengetahuan Ibu terhadap kehamilannya. Pemeriksaan ANC terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. Pemeriksaan dilakukan 2 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga dengan standar asuhan yang memenuhi kriteria 10T. (Yusri Dwi Lestari dan Sulis Winarsih, 2022)

Kehamilan adalah suatu keadaan dimana janin dikandung di dalam tubuh wanita, yang sebelumnya diawali dengan proses pembuahan dan kemudian akan diakhiri dengan proses persalinan, lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 trimester yang masing-masing dibagi dalam 13 minggu atau 3 bulan kalender (Munthe, 2019). Setelah melewati proses kehamilan akan dilanjutkan dengan persalinan. Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Setelah proses persalinan maka akan dilanjutkan dengan bayi baru lahir. Bayi baru lahir atau neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran yang berusia 0-28 hari. (Kasanah, 2018). Neonatus adalah bayi baru lahir sampai usia 4 minggu (0-28 hari), periode neonatal yang paling rentan terhadap infeksi karena imunitas bayi yang masih immatur dan bayi sedang menyempurnakan penyesuaian fisiologis yang dibutuhkan pada kehidupan extrauterine. Pada intrauterin bayi sepenuhnya mendapat perlindungan dari Ibu, bayi memperoleh antibodi melalui plasenta yang menghubungkan tubuh bayi dengan kandungan agar tidak terkena infeksi dan berbagai komplikasi yang membahayakan kesehatannya. (Harahap, dkk. 2019)

Setelah masa bayi baru lahir kemudian akan dilanjutkan dengan masa nifas (puerperium) adalah dimulai 2 jam setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu, akan tetapi seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

Sesudah Ibu melewati masa hamil, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas, selanjutnya Ibu akan memilih alat kontrasepsi dengan program Keluarga Berencana (KB). Program KB adalah bagian yang terpadu (integral) dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi, spiritual dan sosial budaya penduduk Indonesia agar dapat dicapai keseimbangan yang baik dengan kemampuan produksi nasional (Handayani, 2017)

Indonesian Scientific Journal of Midwifery

Volume 3 No 1 April 2025

E-ISSN : 3031-2345

Berdasarkan uraian data diatas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. MD di PMB Titik Suryanti, S.ST Kabupaten Pringsewu Tahun 2025” dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana.

METODE

Asuhan kebidanan ini dilakukan di PMB Titik Suryanti, S.ST Kabupaten Pringsewu mulai tanggal 11 Maret 2025 sampai dengan 4 Mei 2025. Proses pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara secara langsung pada subjek asuhan. Asuhan manajemen kebidanan dengan menggunakan pendekatan berkelanjutan dan pendokumentasian secara 7 langkah Varney dan SOAP pada Ny MD dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB.

HASIL

Hasil asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kehamilan pada Ny. MD usia 34 tahun G3P1A1 hamil 35 minggu janin tunggal, hidup, intrauteri, yang bertempat tinggal di Fajar Agung Barat, saat ini sedang hamil anak ketiga, memasuki kehamilan trimester III Ny. MD mengatakan keluhannya sudah mulai merasakan mules pada perutnya sehingga membuatnya khawatir jika melahirkan diusia kehamilan prematur dan khawatir jika terjadi hal buruk pada bayinya.

Saat memasuki proses persalinan, usia kehamilan Ny.MD yaitu 38 minggu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada Ibu maupun pada janin. Pada Ny.MD sudah dilakukan kunjungan nifas I pada 6 jam pertama setelah persalinan, kunjungan nifas II pada tanggal 05-04-2025, kunjungan nifas III pada tanggal 14-04-2025, dan kunjungan nifas IV pada tanggal 04-05-2025. Selama kunjungan nifas kondisi Ibu sehat dan tidak ada masalah. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kunjungan nifas masing-masing dan dilaksanakan dengan baik.

Kunjungan neonatus pada bayi Ny.MD yaitu KN I pada 6 jam pertama setelah lahir, KN II pada tanggal 05-04-2025, KN III pada tanggal 14-04-2025 dengan kondisi bayi sehat dan tidak ada masalah. Asuhan diberikan sesuai dengan kunjungan neonatus dan berjalan dengan baik. Tujuan kunjungan neonatus adalah untuk menilai tanda bahaya bayi baru lahir, memberikan konseling mengenai pemberian ASI eksklusif, dan pencegahan hypotermi. Dalam hal ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

Asuhan kebidanan pada keluarga berencana menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan metode pendokumentasian SOAP. Kontrasepsi diberikan sesuai dengan keinginan Ibu yang telah diberikan informed choice dan informed concent. Ny. MD melakukan kunjungan pada tanggal 04-05-2025 yaitu saat masa nifas hari ke 33, mengeluh belum menstruasi, masih aktif menyusui bayinya, dan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. sebelum memberikan kontrasepsi yang diinginkan Ibu, maka Bidan menjelaskan macam-macam kontrasepsi beserta kelebihan dan efek samping setelah pemakaian, kemudian memberikan informed choice dan informed consent untuk ditanda tangani sebelum tindakan. Ny. MD tetap memilih ingin menggunakan KB suntik 3 bulan, Bidan telah memberikannya dan menganjurkan untuk rutin kunjungan ulang sesuai dengan tanggal yang telah ditetapkan atau ketika Ibu mengalami keluhan.

Indonesian Scientific Journal of Midwifery

Volume 3 No 1 April 2025

E-ISSN : 3031-2345

PEMBAHASAN

Berdasarkan kasus Ny. MD melakukan kunjungan sebanyak 3 kali di trimester III yaitu pada tanggal 11 Maret 2025, 18 Maret 2025, dan 25 Maret 2025 dengan keluhan setiap kunjungan sudah merasakan mules, sehingga Bidan memberikan pengobatan tibbun nabawi berupa murrotal alquran selama 30 menit setiap hari sejak tanggal 11 Maret 2025 sampai menjelang persalinan untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh Ibu terhadap kehamilannya. Pengobatan tersebut dilakukan atas dasar beberapa jurnal penelitian yang telah dilakukan yang membuktikan bahwa dengan terapi murrotal alquran dapat menurunkan tingkat kecemasan pada Ibu hamil khususnya pada kehamilan trimester III hingga menjelang persalinan. Setelah di evaluasi, pengobatan tibbun nabawi dapat membantu Ny. MD dalam mengurangi kecemasannya dan dapat bersalin pada usia kehamilan aterm 38 minggu.

Kala II pembukaan lengkap sampai pengeluaran janin, Kala III dimulai dari bayi lahir sampai plasenta lahir, dan Kala IV dimulai dari plasenta lahir sampai 2 jam postpartum. Observasi dilakukan kepada Ny. MD umur 34 tahun yang datang dengan persalinan kala I dimulai pada tanggal 01 April 2025 pukul 22.30 WIB, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam dan didapati ibu pembukaan 8 cm, portio teraba tipis lunak, ketuban belum pecah, presentase belakang kepala. Proses hingga pembukaan lengkap Ibu ingin mengejan pada pukul 23.40 WIB dengan begitu kala I yang berlangsung pada Ny. MD yaitu 1 jam, maka dapat diketahui bahwa tidak ada kesenjangan antara kasus dengan teori dimana berdasarkan teori lamanya kala I pada multigravida berlangsung sekitar 8 jam dengan kecepatan rata-rata pembukaan selama fase aktif minimal 2 cm per jam.

Pada pukul 23.20 WIB ketuban pecah dan ibu mengeluh semakin sering dan kuat mulesnya. Pukul 23.40 Ibu ada rasa ingin mengejan seperti ingin BAB, hal ini sesuai teori Nurjismi (2016) mengenai tanda-tanda persalinan kala II yaitu Ibu ingin meneran bersama dengan kontraksi, Ibu merasa peningkatan pada rectum/vagina, perineum terlihat menonjol, serta vulva dan sfingter ani membuka. Hal ini menyatakan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Hasil pemeriksaan dalam yaitu vulva vagina tidak ada kelainan, ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, effacement 100 persen, ketuban pecah spontan berwarna jernih, kepala turun di hodge IV, tidak ada molase.

Ny. MD melahirkan spontan tanggal 01 April 2025 jam 23.50 WIB dan ditolong oleh Bidan kemudian dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan jenis kelamin bayi perempuan dan tidak ada kelainan pada bayi, proses persalinan berjalan baik. Dari kasus diketahui bahwa lamanya kala II pada Ny. MD 10 menit, hal ini berarti terdapat kesenjangan antara teori dan kasus dimana menurut teori dari Yulianti dan Sam (2019) untuk multigravida lamanya kala II berlangsung selama 1 jam.

Pada pukul 23.50 WIB Ibu memasuki kala III, Ibu mengatakan perutnya terasa mules, TFU setinggi pusat, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah dari jalan lahir. Lamanya kala III berlangsung 10 menit, plasenta lahir pada jam 00.00 WIB, hal ini sesuai dengan teori dalam Yulianti dan Sam (2019) yaitu pelepasan plasenta berlangsung tidak lebih dari 30 menit yang menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Ny. MD memasuki kala IV pada pukul 00.15 WIB dan berlangsung kurang lebih 2 jam. Ibu mengatakan perut sedikit mules dan merasa lega telah melahirkan anaknya. Menurut Yulianti dan Sam (2019) Kala IV dimulai dari setelah lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum.

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah kelahiran plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung 6 minggu atau 42 hari (Sulfianti et al 2021). Pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dilaksanakan minimal 4 kali yaitu kunjungan nifas

Indonesian Scientific Journal of Midwifery

Volume 3 No 1 April 2025

E-ISSN : 3031-2345

pertama 6 jam-48 jam post partum (KF I), kunjungan nifas kedua 3-7 hari post partum (KF II), kunjungan nifas ketiga 8-28 hari (KF III) dan kunjungan nifas ke empat 29-42 hari (KF IV).

Tujuan dari melakukan kunjungan nifas secara garis besar adalah untuk menjaga kesehatan Ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis, melaksanakan skinning secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada Ibu maupun bayi, memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari, memberikan pelayanan keluarga berencana, menilai kondisi Ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan Ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas dan menanganinya.

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37-42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram. Bayi baru lahir (neonatus) adalah bayi yang baru dilahirkan sampai dengan usia 28 hari (Wahyuni, 2018). Bayi Ny.MD lahir pada usia kehamilan 38 minggu pada tanggal 01 April 2025, pukul 23.50 WIB, di PMB Titik Suryanti, S.Tr.Keb, lahir secara spontan dan tidak ada kelainan dengan jenis kelamin perempuan dan berat 3.100 gram. Bayi Ny.MD mendapatkan suntikkan vitamin K yang dilakukan saat 1 jam pertama bayi lahir, dengan tujuan karena bayi sangat rentan mengalami defisiensi vitamin K dan rentan terjadi perdarahan. Imunisasi HB0 pada bayi Ny.MD diberikan 1 jam setelah penyuntikkan vitamin K. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menjelaskan tentang manfaat ASI bagi bayi serta menganjurkan Ibu untuk sering memberikan ASI, menjelaskan kepada Ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat, cara menjaga kebersihan bayi dan merawat tali pusat agar terhindar dari infeksi, manfaat imunisasi, tanda bahaya pada bayi dan melakukan pendokumentasian.

Keluarga berencana (KB) merupakan suatu upaya untuk mengatur kelahiran, jumlah dan jarak kehamilan dengan teknik promosi, perlindungan dan pemberian bantuan sesuai dengan hak reproduksi wanita dan pria untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. (Matahari R, 2018). Kontrasepsi yang diberikan dapat berupa metode kontrasepsi hormonal dan non hormonal, dimana kontrasepsi hormonal ini yang sering dipakai adalah hormon progesteron dan estrogen seperti pil, suntik, implan, sedangkan kontrasepsi non hormonal ini merupakan metode pencegahan kehamilan tanpa menggunakan terapi hormon seperti IUD, MOW, kondom, senggama terputus, MAL (BKKBN, 2021).

SIMPULAN

Penulis telah melakukan asuhan pada tanggal 11 Maret sampai dengan 04 Mei 2025 pada Ny. MD dengan hasil keadaan ibu dalam kondisi khawatir atau cemas saat kontrol di kehamilan Trimester III yang menyebabkan perutnya sering terasa mules, namun Bidan dapat menerapkan pengobatan tibbun nabawi berupa murrotal alquran mulai dari usia kehamilan 35 minggu sampai menjelang persalinan, dan terbukti berhasil bahwa Ibu dapat bersalin di usia kehamilan aterm 38 minggu.

Asuhan Kebidanan pada Ibu bersalin telah dilakukan pemantauan kala I fase aktif sampai kala IV persalinan dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP, keadaan Ibu dan janin baik, proses persalinan berjalan dengan lancar.

Asuhan kebidanan pada Ibu nifas dilakukan dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP, keadaan ibu dan bayi baik, dan telah dilakukan kunjungan nifas sesuai dengan teori yaitu KF 1 sampai KF 4. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dilakukan dengan menggunakan metode

Indonesian Scientific Journal of Midwifery

Volume 3 No 1 April 2025

E-ISSN : 3031-2345

pendokumentasian SOAP, keadaan bayi sehat, dan telah dilakukan kunjungan neonatus sesuai teori yaitu KN 1 sampai KN 3. Asuhan kebidanan pada keluarga berencana menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan metode pendokumentasian SOAP. Kontrasepsi diberikan sesuai dengan keinginan Ibu yang telah diberikan informed choice dan informed consent.

SARAN

Asuhan yang sudah diberikan pada pasien sudah baik, hendaknya lebih ditingkatkan mutu pelayanan agar dapat memberikan asuhan yang lebih baik sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan dapat mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan agar dapat menerapkan asuhan kebidanan sesuai dengan teori mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggreini, N., Hafizah, R., Studi Keperawatan, P., Kedokteran, F., Tanjungpura, U., & Hadari Nawawi, J. H. (2018). The Effect Of Lemon Aromatherapy On Job Burnout (Burnout) Intensive Care Unit Nurses At Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Hospital Pontianak City. *Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education*, 1(2).
- Aryani & Afrida. 2022. Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah. Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Management.
- BKKBN. Pedoman Pelayanan Kontrasepsi Dan Keluarga. 2021. Jakarta : Kementrian Kesehatan.
- Elvini, Nosil. 2023. Prenatal Yoga, Ansietas, dan Ibu Hamil Trimester III. <https://repository.unja.ac.id/52735/>
- FatmawatiThe Ariani, et all. 2022. Effectiveness of Murrotal Al-Quran in Third Trimester Pregnant with Maternal Mental Disorder. <https://oamjms.eu/index.php/mjms/article/view/8457/7605>
- Fitriana, yuni & Widy nurwiandani. 2019. Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru
- Irianti. 2014. Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti. Jakarta. CV Sagung Seto.
- JNPK – KR. 2017. Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: JNPK – KR
- Juneris Aritonang;Yunida Simanjuntak. 2021. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Disertai Kisi-Kisi Soal Ujian Kompetensi. Yogyakarta : Deepublish.
- Kasmia,dkk. 2023. Asuhan kehamilan. Jawa Timur: Literasi Nusantara Abadi Grup
- Jannah, Nurul. 2014. ASKEB II Persalinan Berbasis Kompetensi. Jakarta: ECG.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khairoh, Miftahul, S. ST, B. Arkha Rosyariah, S. ST, dan Kholifatul Ummah. 2019. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Surabaya: Jakad Media Publishing.
- Kiah,dkk. 2023. Pemberdayaan Keluarga dalam Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak Melalui Pendekatan Continuity of Care (COC) di Desa Penfui Timur. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*. <https://ejournal.malahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/12461>
- Kusmiyati, Y W. 2010. Perawatan Ibu Hamil. Yogyakarta: Penerbit Fitramay
- Legawati. 2019. Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Malang: Wineka Media.
- Lina Fitriani;Sry Wahyuni. 2021. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Sleman: Deepublish.

Indonesian Scientific Journal of Midwifery

Volume 3 No 1 April 2025

E-ISSN : 3031-2345

- Manuaba, I., Manuaba, I. & Manuaba, I. F., 2014. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. 2 ed. Jakarta: EGC.
- Marmi. 2017. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Matondang. dkk. 2013. Diagnosis Fisis Pada Anak. edisi 2. Jakarta: CV Sagung Seto
- Maulidyarni, dkk. 2022. Asuhan Kebidanan Kehamilan Di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Syafriani Kecamatan Nibong Kabupaten Aceh Utara. Jurnal Kesehatan Almuslim. <http://journal.umuslim.ac.id/index.php/jka/article/view/1460/1221>
- Meti Handayani,dkk. 2023. Analisis Determinan Rendahnya Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Jurnal Kesehatan dan Pembangunan <https://e-jurnal.stikesmitradiguna.ac.id/index.php/jkp/article/view/149/211>
- Mirong, Ignasensia;Hasri Yulianti. 2023. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Malang: Rena Cipta Mandiri.
- Munthe,J. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity of Care). Jakarta: Trans Info Media.
- Namangdjabar, dkk. 2023. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Normal & Bayi Baru Lahir. Malang: Rena Cipta Mandiri.
- Nastiti, Aria Aulia. 2020. International Journal of Psychosocial Rehabilitation Volume 24, Issue 7. <https://unair.ac.id/turunkan-kecemasan-hamil-trimester-ketiga-dengan-relaksasi-benson/>
- Nurhasiyah, S., Sukma, F. 2017. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Pra Sekolah. Jakarta: ECG.
- Nurjismi, E. 2016. Buku Acuan Midwifery Update 2016. Jakarta: Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia
- Oktarosada, Dwi dan Eva Yunitasari. 2024. Pengaruh Terapi Murottal Al-Quran Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. <https://wpcpublisher.com/jurnal/index.php/HRJI/article/view/506/382>
- Pratiwi,dkk. 2024. Edukasi Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur, Pasangan Usia Subur Dan Ibu Nifas. Fundamentum: Jurnal Pengabdian Multidisiplin <https://journal.appisi.or.id/index.php/fundamentum/article/view/47/69>
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puspitasari, dkk. 2024. Murottal Al-Qur'an Mengurangi Kecemasan dalam Persiapan Persalinan. <https://jurnal.fk.untad.ac.id/index.php/htj/article/view/1416/667>
- Rahayu, dkk. 2021. Komunikasi Informasi Edukasi Keluarga Berencana Berbantuan Multimedia untuk Pemilihan Alat Kontrasepsi. Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Science) 9 (1):21–32. <https://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=2811706&val=25032&title=Komunikasi%20Informasi%20Edukasi%20Keluarga%20Berencana%20Berbantuan%20Multimedia%20untuk%20Pemilihan%20Alat%20Kontrasepsi>
- Rahmasanti, Aprilia dan Hapsari Windayanti. 2021. Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Sesudah Pemberian Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliabang Tengah Kota Bekasi. <https://e-abdimas.unw.ac.id/index.php/jhhs/article/view/102/59>
- Rukiah, A. Y., Yulianti, L., Maemunah, & Susilawati, L. 2013. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta: CV. Trans Info Media

Indonesian Scientific Journal of Midwifery

Volume 3 No 1 April 2025

E-ISSN : 3031-2345

- Salsabilla, A. R. (2020). Aromaterapi Lavender sebagai Penurun Tingkat Kecemasan Persalinan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.407>
- Shara, L. (2020). Zikir sebagai sarana peningkatan kecerdasan spiritual perspektif tasawuf (Doctoral dissertation, IAIN Bengkulu).
- Sulfianti,dkk. 2021. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Yogyakarta: Yayasan Kita Menulis
- Sulistiyawati, Ari & Esti Nugraheny. 2014. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin. Jakarta: Salemba Medika
- Sulistiyawati, A, dan Nurwandani W. 2018. Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Sulistiyowati, R. 2018. Aromaterapi Pereda Nyeri. Wineka Media.
- Wahyuni, Elly dwi. 2018. Asuhan Kabidanan Nifas Dan Menyusui. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Walyani, E S. 2016. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- WHO. Maternal Mortality: World Health Organization: 2018.
- WHO. 2019. Maternal Mortality. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Wahyuni, S. 2012. Asuhan Neonatus Bayi dan Balita . Jakarta: EGC
- Widiarti, Indah Rahayu, dan Rina Yulviana. 2021. Pendampingan Senam Hamil pada Ibu Hami Trimester III untuk Mengurangi Nyeri Punggung di PMB Rosita, S. Tr, Keb Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*. <https://jom.htp.ac.id/index.php/jkt/article/view/463/107>
- Wulandari, Setyo Retno. 2011. Asuhan kebidanan ibu masa nifas. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Yuliana, Wahida, dan Bawon Nul Hakim. 2020. Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Yulianti, Nila Trisna, dan Karnilan Lestari Ningsi Sam. 2019. Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Makassar: Cendekia Publisher.
- Yusri Dwi Lestari, & Sulis Winarsih. 2022. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Kegawatdaruratan Kehamilan Dengan Kepatuhan Dalam Pemeriksaan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Glagah. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 279–286. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i3.591>