

# Indonesian Scientific Journal of Midwifery

Volume 3 No 2 Oktober 2025

E-ISSN : 3031-2345

## ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. A DI PMB Bdn. WIDURI MUSTIKA RINI, Str.Keb LAMPUNG UTARA TAHUN 2025

### *COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR Ms. A AT THE WIDURI PMB MUSTIKA RINI, Bdn.,Str.Keb LAMPUNG UTARA YEAR 2025*

Yunie Pasko Delly<sup>1</sup>, Nurwinda Saputri<sup>2</sup>, Analia Kunang<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Mahasiswa Profesi kebidanan Universitas Muhamadyah Pringsewu

<sup>2</sup>Dosen Profesi kebidanan Universitas Muhamadyah Pringsewu

<sup>3</sup>Dosen Profesi kebidanan Universitas Muhamadyah Pringsewu

*Yunipaskodelly@gmail.com*

**Abstract:** *Comprehensive Midwifery Care For Ms. A At The Widuri Pmb Mustika Rini, Bdn.,Str.Keb Lampung Utara Year 2025. Continuity Of Care (COC) is an effort to provide care in a continuous manner starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, and family planning. This care aims to monitor the health of mothers and babies as an effort to reduce the maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR) (Yuliana & Pertiwiwati, 2021). Management and monitoring of labor pain, especially in the active phase of the first stage, is very important, as it determines whether a mother can undergo normal delivery or if it must be concluded with an intervention due to complications caused by severe pain (Hermawati, 2009). Various methods have been used to reduce and eliminate labor pain, both pharmacologically and non-pharmacologically. One distraction technique that can be used is the recitation of the Qur'an. The recitation of the Qur'an is a recording of the Qur'an recited by a qori' (Purna, 2006). Sound can lower stress hormones, activate natural endorphins, enhance feelings of relaxation, and divert attention from fear, anxiety, and tension, improve the body's chemical system, thereby lowering blood pressure, slowing down breathing, heart rate, pulse, and brain wave activity (Heru, 2008).*

**Keywords :** *continuity of care, normal delivery, recitation of the Qur'an*

**Abstrak:** *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A Di Pmb Widuri Mustika Rini,Bdn.,Str.Keb Lampung Utara Tahun 2025. Contonuity Of Care (COC) adalah upaya untuk memberikan asuhan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Asuhan ini bertujuan untuk memantau kondisi ibu serta bayi sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Yuliana & Pertiwiwati, 2021) Penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama kala I fase aktif sangat penting, karena ini sebagai penentu apakah seorang ibu dapat menjalani persalinan normal atau diakhiri dengan suatu tindakan karena adanya penyulit yang diakibatkan nyeri yang sangat hebat (Hermawati, 2009). Berbagai metode telah digunakan untuk mengurangi dan menghilangkan nyeri persalinan baik secara farmakologis maupun secara non-farmakologis. Salah satu teknik distraksi yang bisa digunakan yaitu murottal al-qur'an. Murottal Al-Qur'an merupakan rekaman suara al-qur'an yang dilagukan oleh seorang qori' (Purna, 2006). Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah, memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak (Heru, 2008).*

**Kata Kunci :** *COC, Persalinan Norma, Murottal al-quran*

# Indonesian Scientific Journal of Midwifery

Volume 3 No 2 Oktober 2025

E-ISSN : 3031-2345

## PENDAHULUAN

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun harus diwaspadai apabila terjadi suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu maupun janin. Kebanyakan kematian ibu merupakan tragedi yang dapat dicegah, dihindari dan membutuhkan perhatian dari masyarakat internasional (Prawirohardjo, 2009). Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan menyeluruh manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai masa nifas (Lapau, 2015). Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian (Damayanti dkk, 2014).

Salah satu masalah yang sering terjadi pada ibu hamil adalah nyeri punggung. Berdasarkan hasil kajian ditemukan bahwa angka insiden tinggi dari nyeri punggung selama kehamilan telah tercatat di berbagai wilayah seperti Eropa, Amerika, Australia, Cina, termasuk daerah pegunungan di Taiwan dan daerah pedesaan di Afrika, serta di kalangan wanita kelas atas di Nigeria. Dalam kelompok wanita yang mengalami nyeri punggung selama kehamilan (Kurniasih, 2020), sekitar 16% melaporkan lokasi nyeri punggung pada trimester pertama kehamilan, meningkat menjadi 67% pada trimester kedua, dan mencapai 93% pada trimester ketiga. Penelitian yang dilakukan pada 869 ibu hamil di Amerika Serikat, Inggris, Norwegia, dan Swedia juga menunjukkan bahwa sekitar 70-86% wanita hamil mengalami nyeri punggung bawah (Holden dkk., 2019). Hasil penelitian lain menyebutkan bahwa India mencatat sekitar 33,7% wanita hamil pada trimester ketiga mengalami nyeri punggung bawah (Nabulsi dkk., 2023).

Sedangkan di Indonesia terdapat 373.000 ibu hamil diantaranya 60 sampai dengan 80% mengalami nyeri punggung (Amin & Novita, 2022). Berdasarkan laporan profil data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2016 jumlah ibu hamil di Provinsi Lampung sebesar 35.437 jiwa dan 70% diantaranya mengalami nyeri punggung (Rudi dkk., 2022). Sedangkan pada wilayah Lampung utara terdapat 19,9% mengalami nyeri punggung saat masa kehamilan (Bullock dkk., 2019). Data survei di wilayah kecamatan di tingkat Kabupaten Lampung Utara ditemukan bahwa setidaknya 30% ibu hamil dari 40 ibu hamil yang mengalami nyeri punggung.

Nyeri punggung dapat terjadi karena adanya tekanan pada otot punggung ataupun pergeseran pada tulang punggung sehingga menyebabkan sendi tertekan. Nyeri punggung yang terjadi pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu perubahan postur tubuh selama kehamilan, hal ini sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan dan redistribusi pemusatan, pengaruh hormonal pada struktur ligamen, pusat gravitasi tubuh bergeser kedepan. Sehingga latihan fisik yang spesifik diperlukan untuk membantu ibu hamil melakukan adaptasi terhadap perubahan fisik pada tubuhnya selama kehamilan. Upaya untuk mengatasi keluhan nyeri punggung yaitu biasanya dengan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Makmun dkk., (2022) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa terapi yang dapat dilakukan pada nyeri punggung ibu hamil adalah dengan melakukan prenatal gentle yoga. Prenatal gentle yoga adalah upaya praktis dalam menyalurkan tubuh, pikiran dan jiwa. Tujuan prenatal yoga adalah untuk mengurangi keluhan-keluhan ibu selama kehamilan terutama pada nyeri seperti nyeri punggung pada ibu hamil, serta mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental, dan spiritual untuk proses persalinan (Holden dkk., 2019). Penelitian lainnya menyebutkan bahwa terapi yoga memiliki manfaat untuk yoga meningkatkan fleksibilitas tubuh, yang

# Indonesian Scientific Journal of Midwifery

Volume 3 No 2 Oktober 2025

E-ISSN : 3031-2345

dapat mengurangi ketegangan pada otot-otot punggung dan mengurangi rasa sakit (Holden dkk., 2019; Maharani & Hayati, 2020; Rafika, 2018).

Persalinan merupakan peristiwa lahirnya bayi, plasenta, dan selaput ketuban dari uterus ke dunia luar. Persalinan normal terjadi pada usia cukup bulan tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap (Putri et al., 2022). Menurut World Health Organization (WHO) lebih dari 85% proses persalinan yang dilakukan secara normal dan 15-20 % meninggal akibat penyakit dan komplikasi yang terkait dengan kehamilan dan persalinan dari 295.000 kematian ibu, yang mayoritas terbesarnya (94%) terdapat di Negara berkembang (WHO, 2018).

Kecemasan pada proses persalinan dapat memperlama kala I, faktor psikis merupakan faktor yang sangat mempengaruhi lancar tidaknya proses persalinan. Rata-rata ibu mengalami kecemasan dari mulai timbulnya pertanyaan dan bayangan apakah persalinan akan berjalan lancar, bayinya akan selamat atau tidak, dan paradigma dimasyarakat yang masih menganggap persalinan merupakan pertarungan nyawa hidup dan mati (Rohmi Handayani, 2014).

Salah satu kebutuhan seorang ibu dalam proses persalinan adalah mendapatkan bantuan untuk meringankan rasa nyeri. Nyeri merupakan keadaan fisiologis dalam persalinan yang menimbulkan rasa tidak nyaman akibat rangsangan pada ujung-ujung saraf tertentu. Selama persalinan, nyeri disebabkan oleh kontraksi rahim, dilatasi serviks dan distensi perineum. Rasa nyeri saat persalinan bersifat unik dan berbeda pada setiap individu, hal ini dikarenakan rasa nyeri tersebut dipengaruhi oleh rasa takut atau kecemasan terhadap persalinan kelelahan selama proses persalinan, sosial budaya, dan pengalaman melahirkan yang terdahulu (Henderson C dan Jones K, 2005; Rohani dkk, 2011).

Penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama kala I fase aktif sangat penting, karena ini sebagai penentu apakah seorang ibu dapat menjalani persalinan normal atau diakhiri dengan suatu tindakan karena adanya penyulit yang diakibatkan nyeri yang sangat hebat (Hermawati, 2009).

Berbagai metode telah digunakan untuk mengurangi dan menghilangkan nyeri persalinan baik secara farmakologis maupun secara non-farmakologis. Salah satu teknik distraksi yang bisa digunakan yaitu murotal al-qur'an. Murotal Al-Qur'an merupakan rekaman suara al-qur'an yang dilagukan oleh seorang qori' (Purna, 2006). Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah, memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak (Heru, 2008).

## METODE

Asuhan yang dilakukan pada kehamilan, persalinan, bbl, nifas dan KB. Thibun nabawi yang diberikan yaitu pemberian murottal al-quran untuk menangani relaksasi cemas saat persalinan. Pendokumentasian menggunakan SOAP yang berisi data subjektif, data objektif, Analisa, planing.

# Indonesian Scientific Journal of Midwifery

Volume 3 No 2 Oktober 2025

E-ISSN : 3031-2345

## HASIL

Hasil pelaksanaan asuhan kebidanan pada masa kehamilan menunjukkan bahwa Ny. A berusia 27 tahun dengan status obstetri G2P1A0 berada pada usia kehamilan 38 minggu dengan janin tunggal hidup intrauterin. Berdasarkan HPHT 17 Juni 2024 diperoleh tafsiran persalinan 24 Maret 2025 dengan siklus menstruasi teratur 28 hari. Pemeriksaan fisik menunjukkan kondisi umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal, dan pemeriksaan abdomen tidak ditemukan kelainan patologis, meskipun terdapat striae gravidarum dan linea nigra sebagai perubahan fisiologis kehamilan. Pemeriksaan Leopold menunjukkan tinggi fundus uteri  $\pm 33$  cm dengan bagian bokong pada fundus, punggung janin di sisi kanan ibu, kepala sebagai bagian terendah dan telah masuk PAP, serta denyut jantung janin 128 x/menit. Keluhan utama ibu berupa kecemasan menjelang persalinan, dan setelah dilakukan edukasi serta konseling, ibu memahami kondisi kehamilannya dan merasa lebih tenang.

Pada tanggal 24 Maret 2025 Ny. A datang ke PMB dengan keluhan nyeri perut menjalar ke pinggang disertai pengeluaran lendir bercampur darah. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik dengan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, dan pernapasan 20 x/menit. Pemeriksaan obstetri menunjukkan kontraksi uterus teratur dengan frekuensi 4 kali dalam 10 menit, durasi 30–40 detik, pembukaan serviks 6 cm, denyut jantung janin 128 x/menit, dan taksiran berat janin  $\pm 3410$  gram. Persalinan berlangsung progresif hingga pembukaan lengkap pada pukul 11.00 WIB, dan bayi lahir spontan pukul 11.30 WIB dengan presentasi belakang kepala, menangis kuat, serta tanpa penyulit selama proses persalinan.

Hasil pengkajian masa nifas menunjukkan kondisi ibu dalam keadaan stabil. Ibu mengeluh mules pasca persalinan yang bersifat fisiologis serta penurunan nafsu makan. Tanda vital ibu dalam batas normal dan kontraksi uterus baik dengan involusi sesuai usia nifas. Pemeriksaan payudara menunjukkan payudara simetris, puting menonjol, dan ASI mulai keluar. Untuk mendukung kelancaran produksi ASI, ibu diberikan edukasi nutrisi seimbang serta dianjurkan mengonsumsi kurma sebagai upaya meningkatkan laktasi. Tidak ditemukan tanda-tanda infeksi maupun perdarahan abnormal selama masa nifas.

Bayi Ny. A lahir spontan dengan jenis kelamin perempuan/laki-laki\*, berat badan 3400 gram, panjang badan 48 cm, lingkaran kepala 35 cm, dan lingkaran dada 33 cm. Pemeriksaan fisik menunjukkan keadaan umum bayi baik, refleks fisiologis positif, suhu tubuh  $36,7^{\circ}\text{C}$ , nadi 143 x/menit, dan pernapasan 48 x/menit. Tidak ditemukan kelainan kongenital maupun tanda infeksi. Bayi mampu menyusu dengan baik dan kebutuhan dasar bayi baru lahir terpenuhi.

Pada akhir masa nifas, Ny. A menyatakan keinginannya untuk menggunakan kontrasepsi setelah 40 hari pascapersalinan. Setelah dilakukan konseling keluarga berencana secara komprehensif mengenai berbagai metode kontrasepsi, baik hormonal maupun non-hormonal, ibu memutuskan menggunakan KB suntik 3 bulan karena dinilai aman, efektif, dan tidak mengganggu produksi ASI. Pemeriksaan tanda vital menunjukkan hasil dalam batas normal dan tidak ditemukan kontraindikasi penggunaan KB suntik 3 bulan.

## PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan pada Ny. A dilakukan secara Continuity of Care mulai dari kehamilan trimester III hingga keluarga berencana. Pada masa kehamilan, kondisi ibu dan janin dalam keadaan normal sesuai usia kehamilan 38 minggu. Keluhan kecemasan menjelang persalinan merupakan kondisi fisiologis yang sering terjadi pada trimester III akibat perubahan hormonal dan kesiapan psikologis ibu.

Pada persalinan, tanda-tanda inpartu yang dialami Ny. A berupa his teratur, pengeluaran lendir bercampur darah, serta pembukaan serviks sesuai dengan teori persalinan normal. Proses persalinan kala I hingga kala III berlangsung fisiologis tanpa komplikasi, menunjukkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan praktik (Bayuana et al., 2023).

# Indonesian Scientific Journal of Midwifery

Volume 3 No 2 Oktober 2025

E-ISSN : 3031-2345

Pemberian terapi murottal Al-Qur'an sebagai upaya nonfarmakologis membantu mengurangi nyeri dan kecemasan ibu selama persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa murottal mampu menurunkan ketegangan saraf dan meningkatkan kenyamanan ibu bersalin.

Bayi baru lahir memiliki antropometri dan tanda vital yang sesuai dengan kriteria bayi normal. Masa nifas berlangsung fisiologis dengan involusi uterus baik dan produksi ASI lancar. Konsumsi kurma dianjurkan karena kandungan galaktagog yang dapat meningkatkan hormon prolaktin dan oksitosin sehingga mendukung keberhasilan menyusui.

Pada tahap keluarga berencana, pemilihan KB suntik 3 bulan setelah masa nifas dinilai tepat karena tidak mengganggu produksi ASI dan sesuai dengan kebutuhan ibu. Konseling yang komprehensif membantu ibu dalam pengambilan keputusan yang tepat terkait kontrasepsi.

## SIMPULAN

Setelah penulis melakukan asuhan manajemen kebidanan dengan menggunakan pendekatan komprehensif dan pendokumentasian secara SOAP pada Ny. A, dari kehamilan, persalinan normal, BBL dan masa nifas hingga KB. Asuhan ini dilakukan untuk memantau perkembangan kesehatan ibu dan bayi serta mendeteksi dini adanya komplikasi yang mungkin akan terjadi sehingga dapat dihindari.

## SARAN

Diharapkan untuk dapat melakukan kunjungan dan pemeriksaan dari mulai kehamilan minimal 4x kunjungan, nifas dan pada pelayanan KB agar kondisi ibu dari kehamilan sampai dengan akan menggunakan kontrasepsi KB dapat terpantau dengan baik. Dan jika terdapat masalah dapat segera ditangani sejak dini.

## DAFTAR PUSTAKA

Aqmal, R. (2020). *Pendidikan Keluarga Dan Partisipasi Masyarakat Pada Program Keluarga Berencana Di Masa Pandemi Covid-19 Desa Kerandin Kecamatan Lingga Timur Kabupaten Lingga*. *TANJAK: Journal of Education and Teaching*, 1(2), 2013–2222. <https://doi.org/10.35961/tanjak.v1i2.159>

Amin&Hardhi. (2015). *Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis*. Jogjakarta :

Ambarwati. (2020). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.

Beyable, A. A., Bayable, S. D., & Ashebir, Y. G. (2022). *Pharmacologic and non-pharmacologic labor pain management techniques in a resource-limited setting: A systematic review*. *Annals of Medicine & Surgery*, 74. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.103312>

Debby Yolanda. (2015). *Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pada Primigravida*.

Donicka Izona , (2023). *Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Persalinan Ny. "A" G2p1a0 Di Tempat Praktik Mandiri Bidan (Tpmb)*

Departemen Kesehatan, RI. (2017). *Pelatihan Konseling Menyusui*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi dan

# Indonesian Scientific Journal of Midwifery

Volume 3 No 2 Oktober 2025

E-ISSN : 3031-2345

- Kesehatan.  
Dinas kesehatan kabupaten Lampung Utara. (2023) *Data Laporan KIA Kabupaten Lampung Utara : DINKES Kabupaten Lampung Utara.*
- Fitri Yuliana, Yenny Aulya , Retno Widowati. (2021). *Pengaruh Terapi Murottal Al – Qur’ An Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Multipara Kala I Fase Aktif.*
- Fortner, C. N., Seguin, J. M., & Kay, D. M. (2021). *Normal pancreatic function and false-negative CF newborn screen in a child born to a mother taking CFTR modulator therapy during pregnancy. Journal of Cystic Fibrosis, 20(5), 835 – 836.*  
<https://doi.org/10.1016/j.jcf.2021.03.018>
- Kabakian-Khasholian, T., Shayboub, R., & Ataya, A. (2014). *Health after childbirth: Patterns of reported postpartum morbidity from Lebanon. Women and Birth, 27(1), 15–20.*  
<https://doi.org/10.1016/j.wombi.2013.02.002>
- Kemenkes RI. (2020). *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak*, Jakarta Kementerian Kesehatan dan JICA.
- Kustriani M, Wulandari P. *Buku Ajar Postpartum, Menyusui dan Cara Meningkatkan Produksi Asi.* Jawa Timur : CV penerbit Qiara Media; 2021.
- Kemenag RI. (2022). *Al-Qur’an Kemenag.* Kementrian Agama RI.
- Kemenkes RI. (2007). *Kepmenkes RI No 938/Menkes/SK/VIII/2007 Tentang Standar Asuhan Kebidanan.*
- Kemenkes RI. (2014). *PERMENKES RI NO 97 Tahun 2014.*
- Holden, S. C., Manor, B., Zhou, J., Zera, C., Davis, R. B., & Yeh, G. Y. (2019). Prenatal Yoga for Back Pain, Balance, and Maternal Wellness: A Randomized, Controlled Pilot Study. *Global Advances in Health and Medicine, 8, 216495611987098.*  
<https://doi.org/10.1177/2164956119870984>
- Manggiasih, V. A. (2016). *Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Pra Sekolah.*Jakarta:CV Trans Info Media
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan.* Jakarta: PT. Rinek Cipta
- Nur Qolbi. (2019). *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur’an Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Di Rumah Sakit Siti Khadijah Iii Makassar*
- Purwanti. (2019). *Konsep Penerapan ASI Eksklusif.* Bandung : Cendekia.
- Rahmawati,N.I.(2017).*Pendidikan Ibu Berhubungan dengan Teknik Menyusui pada Ibu Menyusui yang Memiliki Bayi Usia 0-12Bulan.*
- Rahma Yana. (2015). *Efektivitas Terapi Murottal Al-Qur’an Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif.*

# Indonesian Scientific Journal of Midwifery

Volume 3 No 2 Oktober 2025

E-ISSN : 3031-2345

Rohmi Handayani. (2014). *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Penurunan Nyeri Persalinan Dan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif.*

Rosmawaty Irma Suryani Siagian, Ivan Elisabeth Purba, Rahmat Alyakin Dachi, Donal Nababan, Jasmen Manurung. (2020). *Factor - faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi hb0 di puskesmas kota medan tahun 2020*

Saputra. (2014). *Pengantar Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita.* Surabaya: Binarupa Aksara.

Setiati, N. W., Nurasiah, A., & Yuliani, I. (2021). *Hubungan Antara Pelayanan Kb Implan Dengan Tingkat Kepuasan Akseptor KB Implan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandirancan Kabupaten Kuningan. Journal of Midwifery Care, 1(02), 98–108.*  
<https://doi.org/10.34305/jmc.v1i02.255>

Siregar, P. J. (2021). *Laporan Kasus Stase Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC).*

Skajaa, N., Szépligeti, S. K., Xue, F., Sørensen, H. T., Ehrenstein, V., Eisele, O., & Adelborg, K. (2019). *Pregnancy, Birth, Neonatal, and Postnatal Neurological Outcomes After Pregnancy With Migraine. Headache: The Journal of Head and Face Pain, 59(6), 869–879.*  
<https://doi.org/10.1111/head.13536>

Sulfianti, S., Indryani, I., Purba, D. H., Sitorus, S., Yuliani, M., Haslan, H., Ismawati, I., Sari, M. H. N., Pulungan, P. W., Wahyuni, W., Hutabarat, J., Anggraini, D. D., Purba, A. M. V., & Aini, F. N. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan: Vol. I.*

Sri Wahyuni. (2019). *Perbedaan Nyeri Persalinan Pada Ibu Yang Mendapatkan Terapi Murottal Qur'an Dan Musik Klasik Di Klinik Bersalin Kota Palembang.*

Ulfa Nur Ramadhani, Aidil Akbar (2021). *Efektivitas Sari Kurma (Phoenix dactylifera L.) Terhadap Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui.*

World Health Organization (2023), *Maternal Mortality*, <https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality?>

World Health Organization (2023), *Newborn Mortality*, <https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheet/detail/levels-and-trends-in-child-mortality-report-2021?>