JURNAL PENELITIAN KEBIDANAN

<https://ojs.stikesawalbrosbatam.ac.id/index.php/IPKebidanan>

e-ISSN: 2721-6667

Kata kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif,
Kemanisan dengan Anemia

Korespondensi Penulis: sastrariah@yahoo.co.id

PENERBIT

Program Studi D 3 Kebidanan
STIKes Awal Bros Batam

Alamat: Jl. Abulyatama Kelurahan Belian Kecamatan
Batam Kota, Kota Batam

HUBUNGAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF NY “N” DENGAN ANEMIA DI PUSKESMAS LEMBANG KECEMATAN LEMBANG KABUPATEN MAJENE

Sastrariah¹

Prodi Diploma Kebidanan STIKES Bina Bangsa
Majene, Sulawesi Barat

ABSTRAK

Anemia merupakan kondisi berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa haemoglobin (Hb) sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruh jaringan. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi dimana kadar haemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar haemoglobin <10,5 gr% pada trimester II. Peran bidan dalam menurunkan AKI dan AKB dalam mengatasi masalah anemia adalah memberikan asuhan kebidanan pada ibu dengan pemberian tablet darah pada ibu hamil minimal 90 tablet untuk pencegahan dan penanganan anemia gizi besi. Penelitian ini adalah jenis penelitian *deskriptif* dengan pendekatan studi penelaah kasus (*case study*). Penelitian ini adalah jenis penelitian *deskriptif* dengan pendekatan studi penelaah kasus (*case study*). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Lembang bulan Maret sampai dengan bulan Mei tahun 2020, yaitu sebanyak 26 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny. N mulai masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir memberikan kontribusi positif terhadap masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Mencegah terjadinya komplikasi pada kehamilan yang mengalami anemia yang dapat menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun anak. Pendampingan yang dilakukan oleh bidan memberikan dukungan sosial yang memotivasi ibu dengan kehamilan yang mengalami anemia dapat dilewati secara normal. Disarankan pada ibu sebaiknya selalu berkonsultasi kepada petugas kesehatan dan bidan harus selalu meningkatkan kompetensi yang dimiliki.

1. PENDAHULUAN

Anemia dalam kehamilan dipengaruhi oleh

beberapa faktor diantaranya, umur ibu <20 tahun atau >35 tahun, paritas>4, Kurang Energi Kronik (KEK), Infeksi dan Penyakit serta jarak kehamilan <2 tahun (Yaze, 2014). Kadar haemoglobin yang rendah selama kehamilan dapat meningkatkan risiko kelahiran premature, Berat Badan Lahir Rendah ((BBLR), Intrauterin Growth Restriction (IUGR) dan APGAR Scor <5 (Hutabarat dan Naibaho, 2018). Anemia pada ibu hamil dapat berdampak pada ibu yakni depresi post partum maupun perdarahan saat persalinan (Sunur, 2019). Selanjutnya bahaya jangka panjangnya pada anak yaitu performa anak disekolah bisa menurun, dibarengi kemampuan berbahasa yang kurang, perubahan atensi dan sosial sehingga dia menjadi sosok yang kurang tanggap terhadap lingkungan sekitar. Anak juga bisa mengalami perubahan perilaku karena tidak aktif bergerak, mudah lelah, tidak ceria, cenderung lebih peragu dan penakut, kurang percaya diri serta perilakunya lebih sulit diatur karena kurang responsive (Azizah, 2020).

Anemia adalah kondisi dimana terdapat kekurangan sel darah merah atau hemoglobin di bawah 11 g/dL (pada trimester I dan III) atau di bawah 10,5 g/dl (pada trimester II) (kemenkes, 2013). Anemia merupakan kondisi berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau masa hemoglobin (Hb) sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruh jaringan (Astutik dkk, 2018).

Peran bidan dalam menurunkan AKI dan AKB dalam mengatasi masalah anemia adalah memberikan asuhan kebidanan pada ibu dengan pemberian tablet darah pada ibu hamil minimal 90 tablet untuk pencegahan dan penanganan anemia gizi besi (Oktaviani, 2018). Prevalensi anemia di dunia sangat tinggi terutama dinegara-

negara sedang berkembang termasuk Indonesia, oleh karena itu anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan.

Dalam menurunkan Angka Kematian Ibu Bidan berusaha memberikan Asuhan Kebidanan kepada ibu hamil, bersalin dan nifas, melakukan pergerakan dan pembinaan peran serta masyarakat untuk mendukung upaya-upaya kesehatan ibu dan anak. Pelaksanaan berbagai program kesehatan sangat membutuhkan bidan yang berkompeten agar dapat tercapai tujuan. Bidan berperan penting sebagai ujung tombak karena merupakan tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan wanita sebagai sasaran program. Oleh sebab itu, bidan perlu senantiasa meningkatkan kompetensi.

Ibu hamil yang berumur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun yaitu 74,1% menderita anemia dan ibu hamil yang berumur 20-35 tahun yaitu 50,5% menderita anemia. Wanita yang berumur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, mempunyai risiko yang tinggi untuk hamil, karena akan membahayakan keselamatan ibu hamil dan janinnya, beresiko mengalami perdarahan dan dapat menyebabkan ibu mengalami anemia. Ibu dengan paritas tinggi mempunyai risiko 1.454 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan dengan paritas rendah. Adanya kecenderungan bahwa semakin banyak jumlah kelahiran (paritas), maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia

Semua ibu hamil diharapkan mendapatkan perawatan kehamilan oleh tenaga kesehatan. Untuk itu deteksi dini faktor risiko pada semua ibu hamil perlu dan perlu dilakukan skrining antenatal. Untuk itu pemeriksaan ibu hamil bisa dilakukan paling sedikit dilakukan empat kali selama kehamilan yaitu satu kali pada triwulan I (K1), satu kali pada Triwulan II, dan dua kali dalam triwulan III (K4). Berdasarkan jurnal (Retnaningtyas, 2018) bidan akan melakukan pemeriksaan klinis terhadap

kondisi kehamilannya. Bidan akan memberi KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) kepada ibu hamil, suaminya dan keluarganya tentang kondisi ibu hamil dan masalah yang terjadi.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian *deskriptif* dengan pendekatan studi penelaah kasus (*case study*). Studi kasus yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan.

a. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang termasuk kategori kehamilannya dengan anemia tercatat di Puskesmas Lembang bulan Maret sampai dengan bulan Mei tahun 2020, yaitu sebanyak 26 kehamilan dengan anemia. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi yaitu bersedia jadi responden, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Lembang, ibu hamil yang usia kehamilannya 28-30 minggu, berkomunikasi dengan baik.

b. Analisis Data

Pengkajian data dasar yang diperoleh oleh peneliti melalui anamneses, wawancara, dan pengkajian fisik yaitu Ny. N berusia 40 tahun dengan kehamilan keempat dan pernah keguguran satu kali. HPHT 05-07-2019, HTP 12-04-2020, Lila 25 cm, TB 156 cm, belum pernah suntik TT golongan darah A, Hb 9 dl/g. Dari hasil pengumpulan data, maka ditegaskan

diagnose GIV PII AI, gestasi 30-32 minggu, PUKI, kepala, BAP, tunggal, hidup, keadaan ibu dan janin baik dengan Anemia sedang

- c. Intervensi atau rencana tindakan yang disusun berdasarkan diagnose yaitu sampaikan kepada ibu hasil pemeriksaan, beri support, mental dan spiritual pada ibu, diskusikan tentang persiapan persalinan seperti biaya, donor darah, kendaraan, tempat dan siapa yang akan menolong pada saat persalinan, sesuai dengan keinginan ibu, menentukan siapa yang mendampingi saat bersalin, memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan seimbang, memberitahu ibu mengkonsumsi madu atau sari kurma untuk meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah, berikan ibu obat tablet Fe, *Calsium Laktat*, vitamin B.Compleks, anjurkan ibu rajin datang ke puskesmas memeriksakan kehamilannya pada bulan berikutnya atau jika ada keluhan dan memberitahu ibu hal-hal yang perlu dihindari saat hamil serta resiko hamil diusia >35 tahun.

3. PEMBAHASAN

a. Kehamilan (*Antenatal Care*)

Pengumpulan data pada Ny. "N" didapatkan bahwa ini adalah kehamilan keempat, melahirkan 2 kali, dan pernah keguguran 1 kali, Umur Ny."N" 45 tahun, usia kehamilan 30 minggu, hasil pemeriksaan Hemoglobin 9 dl/g. Tanda dan gejala anemia pada ibu hamil, yaitu terjadinya peningkatan kecepatan denyut jantung karena tubuh berusaha memberi oksigen lebih banyak ke jaringan, adanya peningkatan kecepatan pernapasan karena tubuh berusaha menyediakan lebih banyak oksigen pada darah, pusing akibat kurangnya darah ke otak, terasa lelah karena meningkatnya oksigenasi berbagai organ termasuk otot jantung dan rangka, kulit pucat karena berkurangnya

oksigenasi, mual akibat menurunnya aliran darah saluran cerna dan susunan saraf pusat dan penurunan kualitas rambut dan kulit (Astutik dkk, 2018).

Konseling yang diberikan pada saat kunjungan yakni, memberikan pemahaman kepada ibu tentang bahaya hamil di atas usia 35 tahun, menganjurkan ibu mengonsumsi Tablet Fe secara teratur, mengonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang diantaranya makanan yang mengandung karbohidrat seperti nasi dan umbi-umbian, sumber zat besi berupa sayuran hijau seperti sayur bayam dan sayur kelor, sumber protein seperti ikan, telur dan daging serta ibu dianjurkan untuk tidak terlalu melakukan pekerjaan yang berat, menyarankan ibu untuk mempersiapkan persalinannya sedari dini dan segera ke pelayanan kesehatan jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan seperti keluar darah dari jalan lahir.

b. Persalinan (*Intranatal Care*)

Tanda-tanda inpartu adalah adanya rasa nyeri oleh adanya his yang datang lebih sering, kuat dan teratur, keluar lendir bercampur darah yang lebih banyak karena robekan-robekan kecil pada serviks, kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya dan pada pemeriksaan dalam, serviks mendatar dan telah ada pembukaan (Mochtar, 2011).

Asuhan yang dilakukan pada Ny. "N" adalah memantau persalinan dengan menggunakan partograf, dengan pemeriksaan DJJ, nadi, dan his setiap 30 menit selama 10 menit. Selain itu dilakukan asuhan sayang ibu dengan menjelaskan hasil pemeriksaan, meminta keluarga untuk memberikan asupan nutrisi, membantu ibu untuk

memilih posisi yang aman dan nyaman. Ibu merasa nyeri yang dirasakan semakin bertambah. Pukul 10:40 ketuban pecah kemudian dilakukan pemeriksaan dalam, pembukaan 10 cm, vulva dan vagina normal, *portio* tipis, selaput ketuban pecah, persentase kepala, penurunan kepala 0/5, *molase* tidak ada, penumbungan tidak ada, kesan panggul normal, pelepasan lendir darah dan air ketuban jernih.

Pada Kala II berlangsung selama 25 menit dari pembukaan 10 sampai bayi lahir, proses pengeluaran bayi. Persalinan kala II adalah kala pengeluaran yang dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi, berlangsung 2 jam pada Primi dan 1 jam pada Multi (Laili, 2014). Kala III pada Ny. "N" berlangsung selama 5 menit yang dimulai dari lahirnya bayi pukul 11:05 wita hingga lahirnya plasenta. Kala III sering disebut dengan kala uri atau kala pelepasan plasenta yang dimulai dari lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit (Mochtar, 2011).

Kala IV (2 jam masa nifas) pada Ny. "L" berlangsung normal, keadaan ibu dan bayi baik. Asuhan yang diberikan adalah melakukan pemeriksaan Tanda-tanda Vital, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Dan Menurut teori Kala IV ditetapkan sebagai waktu dua jam setelah plasenta lahir lengkap sampai 2 jam masa nifas, pemantauan Kala IV dilakukan setelah 15 menit lahirnya plasenta (Laili, 2014).

c. Masa Nifas (*Post Partum*)

Asuhan yang diberikan diantaranya menanyakan kondisi Ny. "N" secara umum, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan lochia dan observasi perdarahan, pemeriksaan kontraksi rahim dan pemeriksaan tinggi fundus, menilai

tanda-tanda infeksi, melakukan pemeriksaan payudara dan menganjurkan ibu memberikan ASI secara Eksklusif, serta memberikan nasihat kepada ibu untuk istirahat yang cukup dan mengonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang. Kunjungan masa Nifas dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan pertama dilakukan 6-8 jam setelah melahirkan dan kunjungan kedua dilakukan pada hari 3-6 hari masa nifas, kunjungan ke tiga dilakukan pada hari ke 7-14 masa nifas, kunjungan ke empat dilakukan pada hari ke 28 sampai 6 minggu masa nifas (Rukiyah, dkk. 2012).

d. Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan berikutnya dilakukan IMD pada bayi selama kurang lebih 1 jam segera setelah bayi lahir. Menurut teori, pada Bayi Baru Lahir dilakukan IMD atau bayi menyusu sendiri sedari dini segera setelah lahir. Cara bayi melakukan inisiasi menyusu dini ini yakni merangkak mencari payudara ibunya dalam waktu kurang lebih 1 jam (Saifuddin AB, 2014). Kemudian setelah dilakukan pemeriksaan fisik bayi diberikan Vit. K 1 mg. Menurut teori, semua bayi lahir diberikan Vit.K 1 mg secara intramuskuler di paha kiri agar dapat mencegah perdarahan pada bayi baru lahir (Saifuddin AB, 2014). Setelah IMD dan disuntikkan Vitamin K1, Asuhan selanjutnya yaitu bayi diberikan Imunisasi Hepatitis B 2 jam setelah bayi lahir. Dan menurut teori, Imunisasi Hepatitis B pertama diberikan di usia 0 hari yaitu 2 jam sampai tujuh hari setelah bayi lahir (Saifuddin AB, 2014).

e. Asuhan Neonatus

Asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada bayi, menganjurkan ibu agar tetap

menjaga kehangat bayi, mengganti pakaian bayi setiap kali kotor atau basah, mengajarkan ibu untuk merawat tali pusat, serta tetap memberikan ASI secara Eksklusif pada bayi. Kunjungan kedua dilakukan pada hari ke tiga, asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan TTV dan tanda-tanda infeksi pada bayi, menjelaskan pada ibu pentingnya memberikan imunisasi lengkap pada bayinya, menganjurkan pada ibu untuk segera membawa bayinya ke pelayanan kesehatan jika bayi mengalami demam, rewel dan tidak mau menyusu.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian asuhan kebidanan Ny. “N” dengan kehamilan dengan anemia di Puskesmas Lembang Kabupaten Majene adalah Asuhan yang telah diberikan pada Ny. “N” dan bayi Ny. “L” dapat diperoleh kehamilan dengan masalah ibu hamil mengalami anemia. Dalam kasus ini persalinan Ny. “N” berlangsung normal dan tidak ada penyulit, bayi Ny. “N” dalam keadaan sehat dan tidak ada kelainan, serta masa nifas berlangsung normal dan tidak ada penyulit.

Penulis menyarankan kepada Pemerintah/puskesmas sarana dan prasarana kesehatan dalam pelayanan tingkat dasar. Bagi ibu hamil, sebaiknya sering berkonsultasi dengan petugas kesehatan. Tenaga kesehatan yang profesional sebaiknya selalu mengikuti ilmu-ilmu terbaru melalui studi dan pelatihan sehingga dapat menjadi tenaga kesehatan yang profesional dan kompeten dalam memberikan pelayanan kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryani F dkk. (2007). *Hubungan Anemia pada Saat Kehamilan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUD Panembahan Senopati Bantul*. Karya Tulis. Fakultas Ilmu Kesehatan
Buku KIA. (2020). *Buku KIA Kesehatan Ibu*

- dan Anak. Revisi 2020
- Damayanti IP dkk. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta; Deepublish
- Depkes RI, (2012). *Departemen Kesehatan Tahun 2012*
- Dwiendra R O dkk. (2014). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/Balita dan Anak Prasekolah untuk Para Bidan*. Yogyakarta; Deepublish
- Gultom L dan Hutabarat J. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta; Zifatama Jawa
- Humas T. (2019). *Tanda dan Bahaya Umum pada Bayi Baru Lahir*. <https://rsuppersahabatan.co.id/artikel/read/tanda--bahaya-umum-pada-bayi-baru-lahir-> (diakses, 5 Maret 2021)
- Kemenkes RI, (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf> (diakses, 5 Maret 2021)
- Kemenkes RI, (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat 2017*. <https://dinkes.sulbarprov.go.id/wp-content/uploads/2019/07/Profil-Kesehatan-Provinsi-Sulawesi-Barat-Tahun-2017.pdf> (diakses, 5 Maret 2021)
- Kemenkes RI, (2013). *Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta; Mitra Bebestari dan WHO
- Kusmiyati Y dan Wahyuningsih HP. (2015). *Asuhan Ibu Hamil*. Yogyakarta; Fitramaya
- Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Malang; Wineka Media
- Nareza M. (2020). *Kenali Tujuan dan Manfaat Program Keluarga Berencana*. <https://www.alodokter.com/kenali-tujuan-dan-manfaat-program-keluarga-berencana> (diakses 5 Maret 2021)
- Noya ABL. (2020). *Tanda Bahaya Masa Nifas yang Patut diwaspadai*. <https://www.alodokter.com/tanda-bahaya-masa-nifas-yang-patut-diwaspadai> (diakses, 5 Maret 2021)
- Mariza A. (2016). *Hubungan Pendidikan dan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di BPS T Yohan Way Halim Bandar Lampung*. Holistik Jurnal Kesehatan. Volume 10 (1)
- Mustinda L. (2020). *10 Alat Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal*. <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-4887400/10-alat-kontrasepsi-hormonal-dan-non-hormonal> (diakses, 6 Maret 2021)
- Oktarina M. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir di Lengkapi dengan Soal-Soal Uji Kompetensi Bidan Indonesia, Ed 1* Yogyakarta; Deepublish
- Pitriani R dan Andriyani R. (2014). *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (Askeb III)*. Yogyakarta; Deepublish
- Proverawati A dkk. (2011). *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta; Nuha Medika
- Tando NM. (2012). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: EGC
- Trifiana A. (2020). *Antenatal Care, Pemeriksaan ANC Penting Bagi Ibu Hamil dan Janin*. https://www.sehatq.com/artikel/antenatal-care-pemeriksaan-anc-pentingbagi-ibu-hamil-dan-janin/amp#aoh=16148553218164&referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com&_tf=Dari%20%251%24s (diakses, 4 Maret 2021)
- Shinta. (2018). *Anemia Defisiensi Besi Pada Ibu Hamil*. Karya Tulis. Fakultas Kedokteran Lampung.
- Sunur IC. (2019). *Inilah Bahaya Anemia pada Ibu Hamil*. <https://www.alodokter.com/inilah-bahaya-anemia-pada-ibu-hamil#:~:text=Sekitar%2014%2D62%25%20wanita%20di,lahir%20prematur%20atau%20bahkan%20kematian> (diakses, 5 Maret 2021)
- Sulfianti, Indryani, Purba DH dkk. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Medan; Yayasan Kita Menulis
- Wahyuningsih ED. (2018). *Asuhan Kebidanan*

- Nifas dan Menyusui. Dalam Wahyuningsih HP.* Yogyakarta; Kemenkes RI
- Wahyuningsih S dan Mahasiswa D3 Keperawatan. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Poat Partum dilengkapi Dengan Panduan Persiapan Praktikum Mahasiswa Keperawatan.* Yoyakarta; Deepublish
- Walyani ES dan Purwoastuti TE. (2015). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.* Yogyakarta; Pustakabarupress
- Widyantun D. (2012). *Macam Posisi Meneran/Mengejan Saat Melahirkan dan Cara Meneran yang Benar.* <http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/05/macam-posisi-meneranmengejan-saat.html?m=1> (diakses, 6 Maret 2021)
- Willy T. (2018). *Anemia Defisiensi Vitamin B12 dan Folat.* <https://www.alodokter.com/anemia-defisiensi-vitamin-b12-dan-folat> (diakses, 16 Maret 2021)
- Yaze IU. (2014). *Hubungan Antara Jarak Kehamilan dan Status Gizi dengan Anemia pada Ibu Hamil di Bidan Praktek Swasta Nyonya Dessi Jalan Slamet Riyadi IV Pahoman Bandar Lampung Tahun 2013.* Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung
- Yulianti NT dan Sam KLN. (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.* Makassar; Cendekia Publisher