

## ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R MASA HAMIL SAMPAI DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK BERSALIN LISTA

Halima Tussyadiah, Masta Melati Hutahaeen

Program Studi DIII Kebidanan, Universitas Murni Teguh

[halimaatussyadiahkeb18@gmail.com](mailto:halimaatussyadiahkeb18@gmail.com)

### ABSTRACT

*MMR and IMR are indicators used to assess the degree of public health related to improving the quality of health services. For this reason, we need a midwifery service that is carried out with continuity of care which includes the provision of services for mothers and babies from pregnancy, childbirth, the postpartum period, newborns, and family planning. This care is expected to improve health status, especially maternal and child health. The purpose of writing this article is to provide continuity of care for Mrs. R during pregnancy to family planning services at the Lista Maternity Clinic by collecting data through anamnesis, physical examination and then analyzing and putting it in the form of documentation in the form of data, photos, videos, or other information in SOAP management. The research design used is descriptive and the type of research is case study. The results showed that the continuity of care midwifery provided to Ny. R is going well, and the mother and baby are in normal condition. Based on the results of midwifery continuity of care that has been carried out on Ny. R, it is hoped that the mother can apply the counseling that has been given during midwifery care so that the condition of the mother and baby remains good and can prevent complications that have an impact on death.*

**Keywords:** *continuity of care, pregnancy, newborn*

### ABSTRAK

AKI dan AKB merupakan salah satu indikator yang berfungsi untuk menilai derajat kesehatan masyarakat di dalam perbaikan kesehatan yang berkualitas. Untuk itu diperlukan suatu pelayanan kebidanan yang dilakukan secara *continuity of care* yang mencakup penyediaan layanan bagi ibu dan bayi dari masa hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Asuhan ini diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan terkhususnya kesehatan ibu dan anak. Tujuan penulisan artikel ini adalah memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny. R pada masa hamil sampai dengan pelayanan keluarga berencana di Klinik Bersalin Lista dengan mengumpulkan data melalui anamnesa, pemeriksaan fisik lalu dianalisis dan dituangkan dalam bentuk dokumentasi berupa data, foto, video, atau informasi lainnya dalam manajemen SOAP. Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dan jenis penelitian yaitu studi kasus. Hasil penelitian diperoleh bahwa asuhan kebidanan *continuity of care* yang diberikan pada Ny. R berjalan dengan lancar serta ibu dan bayi dalam keadaan normal. Berdasarkan hasil asuhan kebidanan *continuity of care* yang telah dilakukan pada Ny. R, diharapkan ibu dapat menerapkan konseling yang telah diberikan selama dilakukan asuhan kebidanan sehingga kondisi ibu dan bayi tetap baik dan dapat mencegah terjadinya komplikasi yang berdampak pada kematian.

**Kata Kunci:** Asuhan berkelanjutan, hamil, BBL

### PENDAHULUAN

Dalam masa kehamilan, petugas kesehatan harus memberikan pendidikan kepada ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilannya minimal 4 kali, pada trimester perama 1 kali, trimester kedua 2 kali dan

trimester ketiga 2 sebanyak 2 kali selama hamil untuk mempersiapkan kelahiran bayinya, meningkatkan kesadaran ibu tentang kemungkinan adanya resiko atau terjadinya komplikasi kehamilan/persalinan dan cara mengenali komplikasi tersebut secara dini.

Petugas kesehatan diharapkan mampu mengidentifikasi dan melakukan penanganan resiko tinggi/komplikasi secara dini serta meningkatkan kesehatan ibu hamil (Astutik, 2015). Selain kehamilan, salah satu upaya untuk menurunkan AKI yaitu proses persalinan harus di tangani oleh tenaga kesehatan yang terlatih seperti bidan atau dokter kandungan.

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan difasilitasi kesehatan pemerintah maupun swasta merupakan salah satu jenis pelayanan dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan berdasarkan Pemenkes No 4 Tahun 2019 yang wajib dipenuhi oleh pemerintah daerah kabupaten/kota kepada setiap warga tanpa terkecuali (Aqmal, 2020).

Adapun pelayanan kesehatan pada masa nifas yang sesuai standar dimulai 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan oleh tenaga kesehatan. Hal ini dilakukan untuk deteksi dini komplikasi pada masa nifas. Kunjungan masa nifas minimal 3 kali dengan ketentuan kunjungan nifas I pada masa 6 jam-3 hari setelah persalinan, kunjungan II dalam waktu 4-28 hari setelah persalinan dan kunjungan III dalam waktu 29-42 hari setelah persalinan termasuk pemberian vitamin A 200.000 IU serta persiapan atau pemasangan Keluarga Berencana (KB) (Astutik, 2015).

Menyikapi situasi saat ini, masyarakat diwajibkan untuk *stay at home*. Untuk memutuskan rantai penyebab virus COVID-19, maka peluang untuk bersama keluarga dan berhubungan biologi antar suami dengan istri sangat intens bisa terjadi dan membuka peluang selebar-lebarnya akan peningkatan angka kelahiran bayi atau bisa kita sebut sebaga antisipasi *baby boom* pasca pandemi COVID-19. Berdasarkan data di lapangan diketahui bahwa pencapaian tertinggi KB yaitu, Desa Sungai Pinang dengan Kepala Keluarga (KK) 322 Jiwa, Pasangan Usia Subur (PUS) 192 jiwa, yang menggunakan KB sebanyak 139 jiwa atau 72,4%, kemudian di Desa Kudung dengan KK 240 jiwa, PUS 137 jiwa, yang menggunakan KB 95 jiwa atau 69,34% (Dewanti, 2020).

Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) atas penggunaan alat kontrasepsi bisa dilihat dari data

penggunaan implan dari 81.062 turun menjadi 51.536, KB suntik dari 524.989 turun menjadi 341.109, KB pil dari 251.619 turun menjadi 146.767, kemudian penggunaan kondom dari 31.502 turun menjadi 19.583, begitu juga dengan vasektomi untuk pria dari 2.283 menjadi 1.196, dan tubektomi untuk wanita dari 13.571 turun menjadi 8.093. Bisa dikatakan program KB di Negara ini terancam gagal akan membawa masalah dikemudian hari. Penurunan peserta KB terjadi pada seluruh jenis, penurunan terbesar terjadi pada jenis KB suntik dari 18 juta pada Maret 2020 menjadi 13 juta pada April 2020. Demikian juga pada Pil, dari 7,3 turun menjadi 5,5 juta pada April 2020 (Hutahaeen, 2019). Adapun dampak KB terhadap kesehatan ibu yaitu penurunan angka kepadatan penduduk, penanggulangan kesehatan reproduksi, dan peningkatan kesejahteraan keluarga selain itu dampak KB terhadap anak sangat memberikan dampak positif, karena dengan keluarga yang mengikuti program KB maka jaminan seorang anak untuk melanjutkan pendidikan kejenjang yang lebih tinggi lebih besar (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa kehamilan merupakan proses alamiah yang terjadi mulai dari konsepsi atau penyatuan spermatozoa dan ovum, dilanjutkan dengan implantasi di dinding endometrium, sampai lahirnya janin.

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan studi kasus (*Case Study*). Penelitian dilaksanakan mulai bulan Mei sampai Bulan Juni 2021. Sampel penelitian ini yaitu Ny. R umur 24 tahun. Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu dan bayi adalah *Continuity of Care* yang dimulai dari masa hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana yang dituangkan dalam bentuk SOAP. Alat dan bahan yang digunakan dalam pemeriksaan pada pemberian asuhan kebidanan sesuai dengan prosedur asuhan kebidanan *Continuity of Care*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Asuhan Kehamilan

Keadaan Umum Baik, Kesadaran

*Composmetis* Tanda Tanda Vital dalam batas normal, TD: 120/80mmHg, RR:22x/menit, HR:87xmenit, Suhu: 36,8°C, Berat badan sebelum hamil:48kg, Sekarang: 57 kg Penambahan BB: 9kg, Tinggi badan: 158cm, Lila:27cm, TFU pertengahan antara prosesus xipoedeus dan pusat, teraba lunak, tidak melenting (bokong), Bagian sisi kanan perut ibu teraba keras, panjang memapan (punggung janin), bagian sisi kiri ibu teraba kecil-kecil dan lunak (ekstermitasjanin), Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting sepertikepala, Bagian terbawah janin sudah masuk PAP, Penurunan:3/5, Punctum maksimal Bagian kanan bawah pusat ibu TFU, TBJ 3.255gram, DJJ : 148x/i, irama teratur.

## 2. Asuhan Persalinan

### Kala I

Keadaan umum baik, kesadaran *Composmentis*, TTV dalam batas normal, TD: 120/80 mmHg, RR: 23 x/i, HR: 91 x/i, T: 36,8 C, janin sudah masuk PAP Penurunan3/5, kontraksi aktif, frekuensi 4x dalam 10 menit durasi 35 detik. Pembukaan 9 cm. DJJ 135 x/i.

### Kala II

Keadaan Umum Baik, Kesadaran *Composmetis*, Tanda Vital dalam batas normal, TD: 120/80mmHg, RR:23x/menit, Nadi:89x/menit, Suhu:36,8C. Pembukaan lengkap, ketuban sudah pecah, bayi lahir bugar pukul 14.10 WIB, Jenis kelamin laki-laki.

### Kala III

Tali pusat terlihat divulva, Adanya tanda-tanda pelepasan plasenta, Perubahan bentuk dan tinggi fundus uteri, Tali pusat memanjang, Perut globuler, adanya semburan darah, Plasenta lengkap, pukul 14.25 WIB, kotoledon lengkap 20 buah, selaput ketuban utuh.

### Kala IV

Keadaan umum baik, kesadaran *Composmentis*, TTV dalam batas normal, TD: 110/80 mmHg, RR: 25 x/i, HR: 88 x/i, T: 36,6 C, TFU1 Jari dibawah pusat, Kontraksi Baik, Kandung kemih Kosong, laserasi derajat2, Perdarahan ± 450cc.

## 3. Asuhan Nifas

Keadaan umum baik, kesadaran *Composmentis*, TTV dalam batas normal, TD: 110/80 mmHg, RR: 24 x/i, HR: 78 x/i, T: 36,1 °C, Kolostrum Sudahkeluar, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, *Lochea Rubra* (berwarna merah kehitaman).

## 4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Dari hasil Pemeriksaan fisik Tanda-Tanda Vital dalam batas normal, Pernafasan: 45x/i, Denyut jantung: 145x/i, Suhu:36,7<sup>o</sup>C, Warna kulit: Kemerahan, Berat Badan: 3000gram, Panjang Badan: 50cm, Lingkar Kepala: 34cm, Lingkar Dada: 35cm, Lingkar Lengan: 12.

## 5. Asuhan Keluarga Berencana

Pemeriksaan umum dalam batas normal, TD: 120/80 mmHg, RR: 22 x/i, HR: 88 x/i, T: 36,5 °C, TFU normal, tidak ada pembesaran uterus, tidak ada riwayat keturunan.

## PEMBAHASAN

Pembahasan bertujuan untuk merumuskan kesenjangan antara teori dan kasus yang nyata pada asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada Ny. R GIPOAO usia kehamilan 34 minggu selama masa kehamilan Trimester III dimulai dengan ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, keluarga berencana (KB), dengan menggunakan standar asuhan kebidanan yang terdiri dari pengkajian, merumuskan diagnosa kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan serta melakukan evaluasi dan pendokumentasi anasua kebidanan dengan metode manajemen SOAP di Klinik Bidan Lista.

### 1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan Kehamilan atau yang biasa disebut dengan *Antenatal Care (ANC)* merupakan kegiatan dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada klien yang memiliki masalah atau kebutuhan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.Saat memberikan asuhan pada ibu, penulis akan memberikan penjelasan tujuan dari melakukan asuhan pada ibu dan memberikan *informed consent* pada ibu, sehingga

ibu bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan tentang kondisi kesehatan saat pengumpulan data. Kerjasama ini dilakukan pada tanggal 19 Mei 2021.

Pemeriksaan *antenatal care* (ANC) pada ibu sudah dilakukan sebanyak 4 kali yaitu trimester (TM) I 1 kali, TM II 1 kali dan TM III 2 kali yang dilihat dari buku KIA. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Marni yang menyebutkan bahwa kunjungan ANC yang dilakukan ibu selama kehamilan harus minimal 4 kali. Pemeriksaan ini menunjukkan bahwa ibu menyadari penting melakukan pemeriksaan kehamilan. Hasil pemeriksaan keadaan ibu normal, sehat dan tidak terdeteksi tanda bahaya kehamilan. Keluhan yang dialami ibu selama kehamilan trimester III ini adalah ibu merasakan sering kencing di malam hari dan khawatir akan persalinannya. Ketidnyamanan yang sering dialami ibu pada trimester III adalah sering BAK pada malam hari yang disebabkan uterus yang semakin membesar sehingga kepala janin menekan kandung kemih hingga menimbulkan keinginan buang air kecil terus menerus (Marni, 2016).

Pengkajian data objektif yang dilakukan dengan pemeriksaan pada ibu antara lain kesadaran ibu *composmentis*, tekanan darah 120/80 mmHg, pernafasan 22x/menit, nadi 87x/menit, suhu 36,8 C, tinggi badan 158 cm, berat badan sebelum hamil 48 kg dan saat hamil 57 kg, lingkaran lengan atas (LILA) 27 cm, hal ini menunjukkan kenaikan berat badan 11 kg. Hal ini sesuai dengan edaran Kemenkes yang menyatakan bahwa normalnya pertambahan berat badan tiap bulannya naik 1 kg, penambahan berat badan yang kurang dari 9 kg selama masa kehamilan atau tidak mencapai 1 kg dari setiap bulannya ini menunjukkan adanya gangguan pada janin (Miles, dkk, 2016).

Pada pemeriksaan fisik, di kunjungan pertama didapatkan saat palpasi abdomen pada fundus antara prosesus xiphoideus dan pusat teraba lunak, tidak melenting (bokong janin), bagian sisi kanan perut ibu teraba keras, panjang memapan (punggung janin), bagian sisi kiri ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas janin), bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting dan dapat digoyang (kepala janin), bagian terendah janin sudah masuk pintu atas

panggul (PAP) (divergen) pada usia kehamilan 34 minggu, hasil auskultasi denyut jantung janin (DJJ) yaitu 148x/menit, irama teratur, puctum maksimal kanan bawah pusat ibu dan tinggi fundus uteri (TFU) 32 cm. Hal ini menunjukkan usia kehamilan 34 minggu terdapat TFU 32 cm, tidak sesuai dengan buku saku Kemenkes yang menyatakan bahwa pengukuran TFU dari simfisis dengan metlin pada kehamilan 43 minggu yaitu 32 cm diatas simfisis (Miles, dkk, 2016).

Pada pemeriksaan fisik di kunjungan kedua usia kehamilan 38 minggu didapatkan bahwa saat melakukan palpasi abdomen leopold IV, bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen), TFU 33 cm hal ini sesuai dengan Kemenkes yang menyatakan bahwa usia kehamilan 38 minggu TFU 33 cm (Miles, dkk, 2016).

Asuhan yang diberikan pada ibu yaitu penimbangan berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran TFU, pemberian tablet Fe, pemberian imunisasi, pemeriksaan hemoglobin, pemeriksaan venerial disease *venereal disease research laboratory test* (VDRL), pemeriksaan protein urine, pemeriksaan urine reduksi, perawatan payudara, senam ibu hamil, pemberian kapsul minyak yodium, dan temu cara. Hal ini sesuai dengan pernyataan Kemenkes bahwa asuhan yang diberikan kepada ibu harus sesuai dengan standart 14 T (Miles, dkk, 2016).

Ibu melakukan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) sebanyak 2 kali pada usia kehamilan pada usia kehamilan 20 minggu dan 24 minggu. Hal ini sesuai dengan Kemenkes, dimana imunisasi dilakukan 2 kali dengan tujuan melindungi dari infeksi tetanus neonatorum. Setiap ibu melakukan kunjungan ulang selalu dilakukan temu cara dengan mengedukasi ibu mengenai tanda bahaya kehamilan, kegiatan yang harus dilakukan pada masa hamil, memberitahu ibu kunjungan ulang, memenuhi kebutuhan gizi, kalsium, asam folat, dan tablet Fe. Hal ini sesuai dengan pernyataan Kemenkes 2013 bahwa untuk membantu ibu memahami kehamilan dan sebagai upaya preventif terhadap hal yang tidak diinginkan maka dilakukan temu wicara.

Berdasarkan asuhan yang telah dilakukan pada Ny. R, ada beberapa standarisasi ANC yang tidak diperoleh oleh NY. R, salah satunya adalah

Ny. R tidak mendapatkan sentuhan untuk melakukan pelayanan terhadap HIV. Berdasarkan Hutahaean & Tarigan (2019), ibu wajib mendapatkan akses untuk pelayanan tes HIV karena ini merupakan salah satu program pemerintah untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi yang biasa diperoleh di fasilitas kesehatan yang memiliki layanan terhadap tes ini dan pada usia kehamilan berapapun pada saat kontak pertama kali dengan tenaga kesehatan (Purwoastuti & Walyani, 2015).

## 2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pengertian persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar dari rahim melalui jalan lahir (Rukiyah, 2013).

Berdasarkan pengertian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa persalinan merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu). Lahir spontan dengan presentasi kepala yang berlangsung selama 18 jam produk konsepsi di keluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, progresif, sering, dan kuat yang nampaknya tidak saling berhubungan bekerja dalam keharmonisan untuk melahirkan bayi.

## 3. Asuhan Kebidanan pada masa nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah kelahiran plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari.

Dalam masa nifas perlu dilakukan pengawasan secara umum, dimana menurut Astutik[10], hal ini bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi fisik maupun psikologis, melaksanakan skrining yang mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya, memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat, memberikan pelayanan keluarga berencana menurut Saputra [11], bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan 2.500 gram sampai 4.000 gram.

## 4. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Menurut Rukiyah [12], bayi baru normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan 37-42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai ABGAR 7 dan tanpa cacat bawaan.

Tujuan asuhan bayi baru lahir adalah untuk membersihkan jalan nafas dan merangsang pernapasan, memantau ada tidaknya anomali eksternal, memberikan kehangatan pada neonatus secara adekuat, membantu neonatus beradaptasi dengan lingkungan, mencegah cedera dan infeksi untuk membersihkan bayi.

## 5. Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB

Menurut Purwoastuti, Keluarga Berencana merupakan usaha suami istri untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Usaha yang dimaksud termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga. Prinsip dasar metode kontrasepsi adalah mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi telur wanita (fertilisasi) atau mencegah telur yang sudah dibuahi untuk berimplantasi (melekat) dan berkembang di dalam rahim.

Konseling kontrasepsi merupakan suatu proses pemberian bantuan yang dilakukan seseorang kepada orang lain dalam membuat suatu keputusan atau memecahkan masalah melalui pemahaman tentang fakta-fakta dan perasaan-perasaan yang terlihat didalamnya. Teknik konseling harus memadai serta diterapkan dan dibicarakan secara efektif sepanjang kunjungan klien (Walyani, Elisabeth, 2016).

## KESIMPULAN

Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu mulai dari masa hamil, bersalin, nifas, KB, serta asuhan pada bayi baru lahir yang telah dilakukan peneliti tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan praktek dilapangan.

## SARAN

Diharapkan asuhan kebidanan *Continuity of Care* mulai yang diterima klien dari masa hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB mampu menambah ilmu dan pengetahuan sehingga klien dapat mendeteksi dini jika ada

penyulit dan mengetahui tanda bahaya setiap fase mulai dari kehamilan sampai KB. Apabila terjadi masalah dapat segera menuju ke fasilitas kesehatan terdekat.

Diharapkan untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan seperti pemeriksaan rutin, Hb dan pemeriksaan penyakit menular seksual (PMS), agar data riwayat kesehatan ibu lengkap dan agar data riwayat kesehatan ibu lengkap dan agar dapat mengetahui ibu dalam keadaan sehat sehingga asuhan *Continuity of Care* berjalan dengan normal.

Diharapkan dapat mengembangkan materi yang telah diberikan baik dalam perkuliahan maupun praktik lapangan serta mampu menambah referensi agar bisa dijadikan evaluasi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

Diharapkan mampu menerapkan ilmu yang didapatkan selama perkuliahan maupun saat praktik lapangan sehingga dapat melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, R. Y. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- 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).doi:10.35961/tanjak.v1i2.159.
- Dewanti, A. K. (2020) 'Antisipasi Ledakan Angka Kelahiran', *Arsip Publikasi Ilmiah Biro Administrasi Akademik*, 0(0).
- Hutahaean, M.M., Tarigan, E.R. (2019). *Pengaruh Dukungan Suami dengan Mobilitas Pekerjaan Tinggi dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Tes HIV di Puskesmas Namorambe Wilayah Kabupaten Deli Serdang*. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*.2(1):36-43:  
<http://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKK/articel/view/242>
- Kemendes RI. (2013). *Buku Saku Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*.Ed.1. Jakarta.
- Marni. (2014). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Miles, Matthew dan Huberman, A. Michael, 2016. *Analisa Data Kualitatif: Buku Sumber Tentang Metode-Metode Baru*, UI Press, Jakarta
- Purwoastuti & Walyani (2015). *Ilmu Obstetri & Ginekologi Sosial untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rukiyah, A. Y., Yulianti. I., Maemunah, dan Suliawati, I. 2013. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta. Cv. Trans Info Media
- Saputra, D. L. (2014). *Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita*. Tangerang: Binarupa Aksara
- Sastri, N. (2020) 'Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Upaya Pencegahan Komplikasi Kehamilan di BPM Ellna Tahun (2018), *Masker Medika*, 8(1).doi:10.52523/maskermedika.v8i1.406.
- Wahyuningsih, N.T.A. (2020) „Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemiadi RS. Panti Wilasa Citarum Semarang“, *Jurnal Kebidanan*, 9(2).doi:10.47560/keb.vi2.245
- Walyani, Elisabeth. (2016). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press