

## **Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "S" G1P00000 UK 31 Minggu Kehamilan Normal dengan Keluhan Sering Kencing Di PMB Novita Sari, S.Keb**

Oleh

*Yudhistya Regita Cahyani<sup>1</sup>, Any Isro'aini<sup>2</sup>, Ratna Dewi Permatasari<sup>3\*</sup>*

*<sup>1,2,3</sup> Prodi D3 Kebidanan Fakultas Vokasi  
ITSKES Insan Cendekia Medika Jombang*

*Corresponding author: \*yudhistyaregitacahyani@gmail.com*

### **ABSTRAK**

Kehamilan merupakan sebuah hal yang fisiologis, tetapi sering kali mengalami keluhan yang mengganggu ketidaknyamanan ibu hamil seperti sering kencing, sulit tidur dan nyeri punggung. Tujuan LTA ini adalah memberikan asuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB pada ibu dengan keluhan sering kencing. Metode Asuhan dalam LTA ini adalah dengan wawancara, observasi dan penatalaksanaan asuhan. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny "S" G1P00000 31 minggu dengan kehamilan normal mengalami keluhan sering kencing di PMB Novita Sari, S.Keb Desa Mojotrisno, Kecamatan Mojoagung, Kabupaten Jombang. Hasil asuhan kebidanan komprehensif pada Ny "S" selama kehamilan trimester III dengan keluhan sering kencing, persalinan secara SC dengan *fetal bradikardi* + post maturasi paru, pada masa nifas dengan nifas normal, pada BBL prematur dengan asfiksi sedang, pada masa neonatus dengan neonatus kurang bulan sesuai masa kehamilan, dan menjadi akseptor baru KB suntik 3 bulan. Kesimpulan dari asuhan kebidanan komprehensif terhadap Ny "S" yang telah dilakukan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini, ditemukan adanya penyulit. Asuhan kebidanan pada kehamilan trimester III pada Ny "S" kehamilan normal dengan keluhan sering kencing, asuhan kebidanan pada persalinan SC penyulit kala I fase aktif dengan *Fetal Bradikardi* dan post maturasi paru, asuhan kebidanan pada nifas berjalan normal, asuhan kebidanan pada BBL prematur dengan asfiksi sedang, asuhan kebidanan pada neonatus dengan neonatus kurang bulan sesuai masa kehamilan dan asuhan kebidanan pada KB dengan akseptor baru alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Saran diharapkan bagi peneliti selanjutnya bisa memanfaatkan referensi laporan tugas akhir ini sebagai bahan penelitian selanjutnya.

**Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Komprehensif, Sering Kencing.**

### **ABSTRACT**

*Pregnancy is a physiological thing, but it often experiences complaints that disturb the discomfort of pregnant women such as frequent urination, difficulty sleeping and back pain. The purpose of this LTA is to provide comprehensive care for pregnant, maternity, postpartum, BBL, neonate and family planning for mothers with frequent complaints of urination. The parenting method in this LTA is by interviewing, observing and managing care. The subject in this care is Mrs. "S" G1P00000 31 weeks with a normal pregnancy who has complaints of frequent urination at PMB Novita Sari, S.Keb Mojotrisno Village, Mojoagung District, Jombang Regency. The results of comprehensive obstetric care for Mrs. "S" during the third trimester of pregnancy with complaints of frequent urination, SC delivery with bradycardia fetal + post-pulmonary maturation, in the postpartum period with normal postpartum, in premature BBL with moderate asphyxiation, in the neonatal period with neonates less than a month according to the gestational period, and becoming a new acceptor of 3-month injectable birth control. The conclusion of the comprehensive obstetric care for Mrs. "S" that has been carried out independently and collaboration and early treatment, it was found that there were complications. Obstetric care in the third trimester of pregnancy in Mrs. "S" normal pregnancy with complaints of frequent urination, obstetric care in complicated SC delivery in the first phase of active phase with Fetal Bradycardi and post-pulmonary maturation, obstetric care in normal postpartum walking, obstetric care in premature BBL with moderate asphyxiation, obstetric care in neonates with neonates less than a month according to the gestational period and obstetric care in family planning with a new acceptor of 3-month injectable contraceptives. It is hoped that future researchers can use the reference of this final project report as material for further research.*

**Keywords: Midwifery Care, Comprehensive, Frequent Urination.**

#### **A. PENDAHULUAN**

Kehamilan merupakan tumbuh kembangnya janin dalam kandungan diawali dari adanya konsepsi, diakhiri hingga permulaan persalinan. Kehamilan akan berlangsung dari mulai *ovulasi* hingga persalinan sekitar 280 hari. Masing-masing kehamilan tidak selalu berjalan normal, pada setiap orang muncul namun terkadang rasa ketidaknyamanan yang muncul pada trimester III. Beberapa ketidaknyamanan dalam trimester III diantaranya gangguan sering kencing dan nyeri punggung. Sering kencing merupakan permasalahan yang tidak membahayakan untuk kehamilan namun meski begitu membutuhkan perhatian

khusus yaitu memberikan asuhan komprehensif untuk ibu hamil (Patmarida, 2021).

Berdasarkan WHO 2019 hampir semua ibu hamil mengalami keluhan sering kencing dari trimester I hingga III. Trimester I sejumlah 20%, trimester II sejumlah 30%, trimester III sejumlah 50%. Berdasarkan Jurnal Involusi Kebidanan, jumlah ibu hamil yang mengalami sering kencing di Indonesia (50%) (Sari, Sharief and Istiqamah, 2022). Berdasarkan data Provinsi Jatim Timur sebesar 18.116 penduduk (93%) diantaranya adalah jumlah ibu hamil dengan keluhan sering kencing (Sari, 2022). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan di PMB Novita Sari, S.Keb Desa Mojotrisno, Kecamatan Mojoagung, Kabupaten Jombang. Pada tanggal 06 Januari sampai 08 Januari 2024 dari 30 ibu hamil pada trimester III terdapat ibu hamil yang terjadi sering kencing 13 orang pada trimester III (16%). Pengkajian yang dilakukan pada Ny."S" G1P00000 Usia 18 tahun UK 31 minggu dengan keluhan sering kencing.

Pada kehamilan trimester ketiga ibu sering mengeluh kencing hal ini disebabkan karena kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul, yang menekan kandung kemih. Saat kehamilan juga terjadi pembesaran ureter kanan & kiri yang dipengaruhi oleh hormon progesterone. Sangat penting untuk menjaga kesehatan organ reproduksi di daerah genital selama masa kehamilan karena ketidaknyamanan akibat sering kencing dapat berdampak pada kesehatan bayi saat dilahirkan. terutama pada kasus keluhan sering kencing yang membuat keadaan celana dalam keadaan basah dan tidak kering, sehingga mengakibatkan perkembangan bakteri serta jamur. Daerah vagina dapat terinfeksi dan menimbulkan rasa sakit, perih, dan kemerahan jika tidak diobati segera (Oktavianingsih, 2023)

Kunjungan asuhan komprehensif harus dilakukan tiga kali selama trimester ketiga kehamilan. Kehamilan yang mengalami keluhan sering kencing tidak boleh menahan buang air kecil karena hal ini dapat menyebabkan infeksi saluran kencing, walaupun sering buang air kecil, ibu harus tetap minum. Serta menyarankan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri. Untuk mencegah kelembapan yang menyebabkan jamur, gatal, dan masalah lainnya, ibu harus mengganti celana dalam setelah buang air kecil dan memiliki handuk higienis dan kering untuk membersihkan dan mengeringkan area kewanitaan. Menganjurkan ibu untuk mengkosongkan kandung kemih saat mereka hendak tidur, tidak menunda kencing, dan menyarankan untuk minum lebih banyak pada siang hari dan lebih sedikit pada malam hari (Oktavianingsih, 2023).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. "S" G1P00000 dengan keluhan sering kencing di PMB Novita Sari, S.Keb Desa Mojotrisno, Kecamatan Mojoagung, Kabupaten Jombang.

Penelitian ini sudah mendapatkan izin etik dari KEPK Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang Nomor : 064/KEPK/ITSKES-ICME/IV/2024.

## **B. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan sejak penyusunan proposal sampai Laporan tugas akhir yaitu dari bulan Januari 2024 sampai dengan Juni 2024. Tempat penelitian di PMB Novita Sari, S.Keb. Metode dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan study kasus dengan cara observasi, wawancara, pemeriksaan langsung dan pemeriksaan menggunakan data sekunder yang berasal dari buku KIA, dilakukan Analisa data dan membandingkannya dengan teori dengan kasus yang ditemukan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## **C. HASIL PENELITIAN**

Hasil asuhan kebidanan komprehensif pada Ny "S" selama kehamilan trimester III dengan keluhan sering kencing, persalinan secara SC dengan *fetal bradikardi* + post maturasi paru, pada masa nifas dengan nifas normal, pada BBL prematur dengan asfiksi sedang, pada masa neonatus dengan neonatus kurang bulan sesuai masa kehamilan, dan menjadi akseptor baru KB suntik 3 bulan

## **D. PEMBAHASAN**

### **1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III**

Berdasarkan fakta yang ada pada Ny "S" dengan keluhan sering buang air kecil pada trimester III. Menurut penulis keluhan yang dialami oleh Ny "S" pada trimester III dikatakan fisiologis dikarenakan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul yang menekan kandung kemih disebabkan karena konsumsi air yang terlalu banyak menjelang tidur. Solusinya untuk minum lebih banyak pada siang hari dan lebih sedikit pada malam hari. Sesuai dengan teori (Oktavianingsih, 2023).

Hasil dari penelitian pemeriksaan kondisi Ny "S" ditemukan BB Ny "S" sebelum hamil 50 kg sedangkan setelah kehamilan memasuki trimester III 53,5 kg jadi saat kehamilan meningkat 3 kg dengan IMT normal. Menurut penulis berdasar IMT ibu termasuk kategori normal, tetapi bila diamati berdasar naiknya BB ibu hamil pada trimester III hanya 3 kg belum tepat, disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang pola nutrisi ibu hamil dan bisa berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan janin, solusinya memberikan KIE pada ibu tentang pola nutrisi pada ibu hamil karena sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Hal tersebut tidak sesuai dengan teori (Kemenkes RI, 2022).

Hasil dari penelitian pemeriksaan kondisi Ny "S" ditemukan masalah menurut dari perhitungan TFU tidak sesuai dengan usia kehamilan yaitu TFU lebih kecil dari usia kehamilan pada kunjungan ANC pertama UK 31 minggu dengan hasil TFU 25 cm dan kunjungan ANC kedua UK 33 minggu dengan hasil TFU 26 cm. Menurut penulis terjadi ketidaksesuaian antara TFU Ny "S" dengan usia kehamilannya, jika TFU tidak sesuai dengan umur kehamilan kemungkinan ada gangguan pada pertumbuhan janin. Ketidaksesuaian hasil pemeriksaan TFU dengan usia kehamilan bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kesalahan metode pengukuran, janin kecil, janin sudah turun ke PAP, cairan ketuban sedikit, atau posisi janin melintang dalam kasus ini penyebabnya adalah janinnya terlalu kecil tidak sesuai dengan usia kehamilan. Solusinya untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu hamil, istirahat yang cukup, hindari stress, dan sering mengajak janin berinteraksi. Hal ini tidak sejalan dengan teori (*Spiegelberg*) dari sumber (Rahmah, Malia and Maritalia, 2022)

## 2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

Berdasarkan fakta yang ada pada Ny "S" dengan keluhan sering buang air kecil pada trimester III. Menurut penulis keluhan yang dialami oleh Ny "S" pada trimester III dikatakan fisiologis dikarenakan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul yang menekan kandung kemih disebabkan karena konsumsi air yang terlalu banyak menjelang tidur. Solusinya untuk minum lebih banyak pada siang hari dan lebih sedikit pada malam hari. Sesuai dengan teori (Oktavianingsih, 2023).

Analisa data Ny "S" UK 34-35 minggu tunggal hidup inpartu kala I fase aktif dengan Fetal Bradikardi dan post maturasi paru. Menurut penulis hal ini adalah keadaan patologis yang dialami oleh Ny "S", disebabkan adanya ketidakseimbangan elektrolit di dalam tubuh, Solusinya melakukan rujukan masalah ini kepada dokter SpOG untuk dilakukan tindakan.

Hal tersebut sesuai dengan teori (Yusuf, 2022) indikasi *fetal distress* yaitu bradikardi, takikardi dan variabilitas. Hal ini tidak ditemui kesenjangan antara fa Dari data yang didapatkan pada Ny "S" terjadi penyulit yaitu kala I fase aktif dengan *Fetal Bradikardi* dan post maturasi paru, dan penatalaksanaan harus segera di SC. Menurut penulis asuhan yang dilakukan pada ibu adalah tindakan SC dengan persetujuan dokter dan didukung dengan adanya pemeriksaan penunjang. *Bradikardi* disebabkan adanya ketidakseimbangan elektrolit di dalam tubuh dan dapat membuat jantung tidak memompa cukup darah yang kaya oksigen ke seluruh tubuh akibatnya dapat membuat pusing, tubuh lelah, sesak napas, hingga kematian, solusinya yaitu dilakukan tindakan SC hal tersebut sesuai dengan teori (Yusuf, 2022).

### 3. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Berdasarkan fakta yang ada pada kunjungan pertama tanggal 09 Februari 2024 ibu mengatakan masih terasa nyeri di luka bekas SC, pada kunjungan kedua tanggal 15 Februari 2024 dan pada kunjungan ketiga tanggal 21 Februari 2024 dan pada kunjungan keempat tanggal 04 Maret 2024 ibu mengatakan tidak ada keluhan. Menurut penulis nyeri pada bekas SC merupakan hal yang wajar karena tubuh mengalami insisi atau sayatan pada dinding rahim, tidak boleh pantang makanan supaya jahitan cepat kering. Hal ini sesuai dengan teori (Razak and Santjaka, 2023) pasien setelah SC mengeluh nyeri sayatan yang disebabkan oleh robekan pada jaringan dinding perut dan rahim.

### 4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Sesuai fakta yang ada ibu yang melahirkan dengan fetal bradikardi akan melahirkan dengan premature. Menurut penulis hal ini termasuk keadaan yang patologis bradikardi disebabkan adanya ketidakseimbangan elektrolit di dalam tubuh dan dapat membuat jantung tidak memompa cukup darah yang kaya oksigen keseluruh tubuh akibatnya dapat membuat pusing, tubuh Lelah, sesak napas, hingga kematian, solusinya yaitu dilakukan tindakan SC hal tersebut sesuai dengan teori (Yusuf, 2022).

Sesuai fakta didapat bayi baru lahir 0 hari dengan prematur. Menurut penulis bahwa analisa data diatas termasuk keadaan yang tidak normal karena bayi lahir pada usia kehamilan 34-35 minggu yaitu kelahiran prematur, disebabkan karena anemia, gaya hidup yang tidak sehat dan kondisi dari ibu hamil. Cara mencegah yaitu dengan mempertahankan BB ideal dan asupan gizi yang baik sebelum dan sesudah hamil. Hal ini sesuai dengan teori (Yugistyowati, Ayuningrum and Kusumawardani, 2022).

Sesuai fakta yang ada bayi lahir tidak menangis langsung, bayi menangis beberapa saat. Dengan APGAR Skor 4-6. Menurut penulis hal ini termasuk keadaan yang patologis, tetapi normal pada bayi dengan asfiksia sedang karena dengan riwayat di dalam kandungan mengalami *fetal distress* bayi kemungkinan dilahirkan dengan asfiksia, disebabkan ketika bayi kekurangan oksigen sebelum, selama, dan setelah proses persalinan, oleh sebab itu dalam kasus Ny "S" persalinan dengan SC supaya tidak terjadi asfiksia yang mengarah ke kematian pada bayi. Solusinya dengan cara penanganan asfiksia pada bayi baru lahir seperti resusitasi dengan metode HAIKAP dan pemberian oksigen sampai bayi bernapas kembali. Hal tersebut sesuai dengan teori (Rosmaria Manik *et al.*, 2023).

### 5. Asuhan Kebidanan Neonatus

Berdasarkan fakta pada kunjungan pertama pada tanggal 09 Februari 2024 ibu mengatakan bayi menangis kuat, gerak aktif, BAK  $\pm$  5 kali sehari dan BAB  $\pm$  2 kali sehari, pada kunjungan kedua pada tanggal 15 Februari 2024 ibu mengatakan bayinya sehat dan menyusui kuat, BAK  $\pm$  6-8 kali sehari dan BAB  $\pm$



2 kali sehari dan pada kunjungan ketiga pada tanggal 21 Februari 2024 ibu mengatakan bayinya sehat, minum ASI kuat, BAK  $\pm$  6-8 kali sehari dan BAB  $\pm$  2 kali sehari. Menurut penulis yang dialami pada bayi adalah hal yang fisiologis, semakin banyak ASI yang diminum bayi maka akan semakin sering BAK, sedikit tetapi sering karena ASI mudah terserap ke dalam sistem pencernaan bayi. Hal ini sesuai dengan teori (Oktavianingsih, 2023).

Pada bayi Ny "S" adalah neonatus kurang bulan sesuai masa kehamilan. Menurut penulis walaupun berat badan kurang pada bayi prematur tetapi normal karena sesuai masa kehamilan, bayi prematur memiliki berat badan kurang pada saat lahir karena bayi ini mengalami gangguan pertumbuhan intrauterine atau pemendekan usia gestasi, supaya berat badan pada bayi prematur cepat naik dapat dilakukan dengan pemberian ASI melalui payudara atau botol susu. Hal ini sesuai dengan teori (Amaliya *et al.*, 2023)

#### 6. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Berdasarkan fakta pada kunjungan pertama tanggal 04 Maret 2024 ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan dan pada kunjungan kedua tanggal 10 maret 2024 ibu mengatakan datang ke PMB ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Menurut penulis Ny "S" sudah tepat memilih KB suntik 3 bulan dikarenakan tidak mempengaruhi air susu ibu. Hal ini sesuai dengan teori (Priyatni *et al.*, 2022).

### E. KESIMPULAN DAN SARAN

#### 1. Kesimpulan

Kesimpulan dari asuhan kebidanan komprehensif terhadap Ny "S" yang telah dilakukan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini dan ditemukan adanya penyulit. Asuhan kebidanan pada kehamilan trimester III pada Ny "S" G1P00000 kehamilan normal dengan keluhan sering kencing, asuhan kebidanan pada persalinan SC Ny "S" penyulit kala I fase aktif dengan *Fetal Bradikardi* dan post maturasi paru, asuhan kebidanan pada nifas Ny "S" P100001 berjalan normal tidak adanya penyulit ataupun komplikasi, asuhan kebidanan pada BBL dengan prematur, asuhan kebidanan pada neonatus dengan neonatus kurang bulan sesuai masa kehamilan dan asuhan kebidanan pada KB dengan akseptor baru alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

#### 2. Saran

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya bisa memanfaatkan referensi laporan tugas akhir ini sebagai bahan penelitian selanjutnya.

Bidan diharapkan selalu mempertahankan mutu pelayanan dan segera melakukan tindakan rujukan berencana secara dini kepada pasien yang mengalami kegawatdaruratan pada kehamilan.

Institusi diharapkan menjadikan referensi tambahan untuk bahan acuan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif pada Ny "S" G1P00000 UK 31

minggu kehamilan normal dengan keluhan sering kencing di PMB Novita Sari, S.Keb Desa Mojotrisno Kecamatan Mojoagung Kabupaten Jombang.

## F. DAFTAR PUSTAKA

- Agussafutri, W.D. *et al.* 2022. *Buku Ajar Bayi Baru Lahir DIII Kebidanan Jilid II*. Mahakarya Citra Utama Group.
- AKG. 2019. Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia. Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019, 1(1).
- Amaliya, S. *et al.* 2023. *Asuhan Keperawatan Bayi Risiko Tinggi*. Universitas Brawijaya Press.
- Bina Melvia Girsang, S.K.N.M.K. *et al.* 2023. *Evidence Based Practice Periode Nifas*. Deepublish.
- Daniati, D. *et al.* 2023. *Asuhan Kebidanan Kehamilan : Panduan Praktis untuk Bidan*. PT. Green Pustaka Indonesia.
- Dewi Nopiska Lilis, S.S.T.M.K. *et al.* 2023. *Bunga Rampai Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Media Pustaka Indo.
- Fajri'ah, N.F. 2022. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "I" G2P10001 31 Minggu Dengan Kehamilan Normal Di PMB Ririn Dwi Agustini S,Tr Keb.Bd Desa Jelak Ombo Kec. Jombang Kab. Jombang.
- Handayani. 2021. Laporan tugas akhir Komprehensif Kebidanan pada Ny "R" G2P1A0 37 Minggu dengan Anemia Ringan, 5, pp. 123-132.
- Jahriani, N. 2022. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Normal Di Klinik Harapan Bunda Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021', *Jurnal GENTLE BIRTH*, 5(1), pp. 1-7.
- Kemenkes RI. 2022. *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak, Kementerian kesehatan RI*.
- Ningsih, E.S. 2023. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "M" GIIIP2A0 UK 33 Minggu Dengan Keluhan Sering Kencing.
- Nugraha, A.P.H.S. *et al.* 2022. *Kupas tuntas seputar asuhan kegawatdaruratan maternal dan neonatal*. Rena Cipta Mandiri.
- Nurbaya. 2021. *Konseling Menyusui*. Syiah Kuala University Press.



- Oktavianingsih, T.F. 2023. *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "N" G2PIA0 UK 31 Minggu Dengan Kehamilan Normal*'.
- Parwatiningsih, S.A. 2021. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. CV Jejak (Jejak Publisher).
- Patmarida, Y. 2021. *Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny "S" G1P0A0 33 minggu kehamilan normal dengan keluhan sering kencing*.
- Prijatni, I. *et al.* 2022. *Perkembangan Metode Kontrasepsi Masa Kini*. Rena Cipta Mandiri.
- Rahmah, S., Malia, A. and Maritalia, D. 2022. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Syiah Kuala University Press.
- Razak, A. and Santjaka, A. 2023. *Quantum Touch Turunkan Nyeri dan Mempercepat Mobilisasi Pasien Post-Operasi SC*. CV. Mitra Cendekia Media.
- Rivanica, R. and Oxyandi, M. 2024. *Buku Ajar Deteksi Dini Tumbuh Kembang dan Pemeriksaan Bayi Baru Lahir Edisi 2*. Penerbit Salemba.
- Rosmaria Manik, S.S.T.B.M.K. *et al.* 2023. *Bunga Rampai Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal*. Media Pustaka Indo.
- Sari, R.A., Sharief, S.A. and Istiqamah, E. 2022. *Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil pada Ny. K', Window of Midwifery Journal*, pp. 32–41.
- Sari, V.V. 2022. *Asuhan Kebidanan Komperhensif Pada Ny "E" G2p10001 Uk 32 Minggu Dengan Kehamilan Normal Di Pmb Dany Eka Novitasari, S.Tr.Keb Desa Plumbon Gambang Gudo Jomban*.
- Wahab Syakhrani, A. and Rasyidiyah Khalidiyah Amuntai, S. 2023. *Keluarga Berencana dan Kependudukan', JK: Jurnal Kesehatan*, 1(3), pp. 523–531.
- Wardani, R.A. *et al.* 2022. *Pengantar Asuhan Kebidanan*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Widaryanti, R. 2019. *Pemberian Makan Bayi dan Anak*. Deepublish.
- Yugistyowati, A., Ayuningrum, L.D. and Kusumawardani, N. 2022. *Model Promosi Kesehatan dan Asuhan Terintegrasi pada Bayi Prematur: Konsep dan Studi Kasus pada Tatanan Klinik*. Penerbit NEM.
- Yuliana, W. and Hakim, B.N. 2020. *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.

Yuriati, P. and Khoiriyah, E. 2021. Persalinan Nyaman Dengan Teknik Rebozo, *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 12(2), p. 287.

Yusuf, N.N. 2022. *Keberhasilan Persalinan dengan Augmentasi terhadap Kadar Kortisol*. Penerbit NEM.