

Asuhan Kebidanan Komprehensif *Continuity Of Care* (COC) pada Ny. “M” Di Klinik Patria Artha Lestari Kabupaten Gowa

Nur Fadhilah*¹, Rasmawati²

^{1,2}Prodi DIII Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene

*e-mail: fadhilahnur563@yahoo.com¹

Abstrak

Latar Belakang : Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh. Pelayanan yang harus dicapai dalam asuhan kebidanan komprehensif adalah ketika terjalin hubungan antara seorang wanita dan bidan secara terus menerus. Dimana layanan kebidanan ini harus disediakan mulai dari awal kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga asuhan kebidanan keluarga berencana. **Tujuan :** Untuk mengetahui asuhan kebidanan komprehensif *continuity of care* (COC) pada ny. “M”. **Metode :** Laporan tugas akhir ini menggunakan metode penelitian studi kasus, lokasi pengumpulan data dilakukan di Klinik Patria Artha Lestari menggunakan format 7 langkah *Varney* pada asuhan kehamilan, sementara untuk asuhan persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB menggunakan format pendokumentasian dalam bentuk SOAP. **Hasil Penelitian :** Ny “M” datang ke Klinik Patria Artha Lestari untuk memeriksakan kehamilannya dengan umur kehamilan 37 minggu 1 hari. Asuhan berlanjut sampai persalinan normal dengan melahirkan bayi perempuan. Kemudian melakukan kunjungan nifas serta penggunaan alat kontrasepsi Ny “M” memilih metode KB suntik 3 bulan. **Kesimpulan :** Asuhan kebidanan komprehensif Ny “M” berlangsung dengan normal tanpa adanya penyulit

Kata Kunci: bayi baru lahir, ibu bersalin, ibu hamil, ibu nifas, keluarga berencana.

Pendahuluan

Asuhan yang kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan seorang bidan terhadap pasien mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Asuhan ini adalah bagian integral dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan yang telah terdaftar (teregister) yang dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan (Kemenkes RI, 2019)

Menurut WHO 2024 Angka kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari semua kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah. Setiap hari di tahun 2020, hampir 800 wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Kematian ibu terjadi hampir setiap dua menit pada tahun 2020. Antara tahun 2000 dan 2020, rasio kematian ibu (jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup) turun sekitar 34% di seluruh dunia. Angka kematian ibu di negara-negara berpendapatan rendah pada tahun 2020 adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan dengan 13 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpendapatan tinggi (Sammeng & Marsaoly, 2024)

Berdasarkan data kemenkes tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) sekitar 205/100.000 kelahiran hidup (KH) dan belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183/100.00 KH di tahun 2024. Tingginya AKI terkait dengan penyebab langsung yaitu kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh kesehatan ibu saat kehamilan dan persalinan, sedangkan penyebab tidak langsungnya dipengaruhi oleh 4T atau biasa disebut dengan empat terlalu. Empat terlalu masih menjadi suatu masalah yang sulit untuk diselesaikan secara tuntas, yaitu terlalu tua untuk hamil, terlalu muda untuk hamil, terlalu banyak jumlah anak, & terlalu dekat jarak kelahiran kurang dari dua tahun (KemenkesRI, 2022)

Angka kematian ibu terjadi akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar komplikasi ini berkembang selama kehamilan dan sebagian besar dapat dicegah atau diobati (Kulkarni, 2016). Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah pendarahan hebat (kebanyakan pendarahan setelah melahirkan), infeksi (biasanya setelah melahirkan), tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi akibat persalinan, dan aborsi yang tidak aman. Tingginya angka kematian ibu menunjukkan keadaan sosial ekonomi yang rendah dan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetrik yang rendah pula (Aurima et al., 2021)

Berdasarkan data kemenkes tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) sekitar 205/100.000 kelahiran hidup (KH) dan belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183/100.00 KH di tahun 2024. Tingginya AKI terkait dengan penyebab langsung yaitu kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh kesehatan ibu saat kehamilan dan persalinan, sedangkan penyebab tidak langsungnya dipengaruhi oleh 4T atau biasa disebut dengan empat terlalu. Empat terlalu masih menjadi suatu masalah yang sulit untuk diselesaikan secara tuntas, yaitu terlalu tua untuk hamil, terlalu muda untuk hamil, terlalu banyak jumlah anak, & terlalu dekat jarak kelahiran kurang dari dua tahun. (Rusliani et al., 2022)

Kehamilan adalah proses yang fisiologis namun pada suatu keadaan tertentu dalam perkembangannya dapat terjadi komplikasi sehingga dapat membahayakan ibu dan bayinya. Keadaan ini dapat dilihat dari status kesehatan ibu melalui KSPR (Kartu Skor Poedji Rochjati). Jika skor yang didapatkan semakin tinggi, maka semakin tinggi juga resiko yang ditimbulkan bagi ibu dan bayinya. Kehamilan yang memiliki resiko baik rendah atau tinggi akan berdampak pada persalinannya. Untuk itu ibu hamil penting mendapatkan pelayanan kesehatan secara rutin untuk mencegah komplikasi sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi

Deteksi dini pada masa kehamilan dapat menjadi salah satu upaya untuk mengetahui lebih awal sekaligus menangani ibu hamil dengan resiko tinggi. Resiko tinggi kehamilan adalah keadaan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi baik pada masa kehamilan atau persalinan⁴. Banyak penyebab risiko tinggi pada ibu hamil diantaranya usia 35 tahun, anak lebih dari 4, jarak persalinan yang kurang dari 2 tahun, tinggi badan. (Muharja Bihalia et al., 2024)

Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru lahir antara usia 0 dan 28 hari. Bayi baru lahir normal (BBL) adalah bayi yang lahir setelah usia kehamilan 37-42 minggu atau 294 hari dengan berat antara 2500 dan 4000 gram (Wahyuni, 2012). Di Indonesia angka asfiksia masih cukup tinggi dibandingkan negara berkembang lainnya. Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2018 kematian bayi baru lahir dan neonatal di dunia mencapai 37% dari seluruh kematian anak di bawah usia 5 tahun, 8.000 bayi meninggal di seluruh dunia karena penyebab yang tidak dapat dicegah setiap harinya¹⁰. Asfiksia, yang terjadi segera setelah kelahiran anak, jika tidak diobati, anak dapat mengalami berbagai komplikasi, termasuk ensefalopati iskemik hipoksia, edema otak, kerusakan stroke otak, hipertensi pulmonal persisten pada bayi baru lahir, perdarahan paru dan edema paru di jantung dan paru-paru, necrotizing enterocolitis selama kehamilan; nekrosis tubular akut, sindrom hormon antidiuretik (siadh) yang tidak sesuai di ginjal; dan koagulasi intravaskular diseminata (DIC) dalam sistem hematologi

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat rahim kembali ke keadaan normalnya. Periode postpartum berlangsung sekitar 6 minggu. Salah satu masalah masa nifas adalah perdarahan postpartum. Pendarahan pascapersalinan dapat disebabkan oleh miometrium yang tidak berkontraksi setelah melahirkan, membuat rahim benar-benar rileks dan lembek. Salah satu cara agar otot rahim tetap berkontraksi hingga akhir persalinan adalah melalui mobilisasi dini dan gerakan sederhana, seperti senam nifas

Keadaan inilah yang memotivasi penulis untuk mengkaji permasalahan dan memaparkan lewat karya tulis ilmiah sebagai bentuk apresiasi dan tanggung jawab penulis dalam memberikan sumbangsi berupa pemikiran pada berbagai elemen yang berkompeten dengan masalah tersebut guna mencari solusi terbaik atas permasalahan di atas. Oleh karena itu, penulis mengangkat kasus ini dalam karya tulis yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif *Continuity Of Care* (COC) pada Ny “M” Di Klinik Patria Artha Lestari Gowa, 02 Januari hingga 21 Februari 2025”

Metode Penelitian

Dalam menyusun laporan tugas akhir ini penulis melakukan penelitian dalam bentuk studi kasus terhadap satu klien atau pasien yang dikaji melalui pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif. Dalam kegiatan studi kasus ini peneliti mengambil salah satu klien Ny “M” yang kemudian dikaji mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga asuhan keluarga berencana. Asuhan kebidanan kehamilan ini didokumentasikan dalam bentuk 7 langkah *Varney* sementara asuhan persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana didokumentasikan dalam pendokumentasian SOAP. Penelitian ini berlangsung pada tanggal 02 Januari 2025 hingga 21 Februari 2025 di Klinik Patria Artha Lestari Gowa. Ibu hamil trimester 3 dijadikan sampel karena sesuai dengan kriteria penelitian dengan usia kehamilan

37 minggu 1 hari. Subjek dalam studi kasus ini adalah Ny “M” GIP0A0 yang telah melalui proses perawatan lengkap dari masa kehamilan hingga ber KB. Sumber data primer diperoleh melalui anamnesa dan observasi langsung serta pemeriksaan fisik dan hasil tes laboratorium. Data sekunder diperoleh dari status buku KIA dan rekam medik pasien. Alat dan bahan yang digunakan sesuai dengan prosedur asuhan kebidanan.

Hasil Penelitian

1. Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. M umur 30 tahun, GIP0A0 di Klinik Patria Artha Lestari dengan standar asuhan kebidanan. Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 01 Januari 2025, pukul 09.05 WITA, dilakukan pemeriksaan TTV dengan hasil TD : 110/70 mmHg, N : 82 x/i, S : 36,5C, P : 20 x/i kemudian pemeriksaan BB dan dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik dari kepala hingga ekstremitas bawah. Upaya yang dilakukan yaitu dengan memberi penjelasan tentang tanda bahaya pada kehamilan, menganjurkan pada ibu untuk istirahat yang cukup, serta menganjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet Fe. Memberikan edukasi tentang latihan nafas dan menganjurkan ibu untuk sering jalan-jalan pagi
2. Asuhan kebidanan persalinan pada tanggal 29 Januari 2025 pukul 06.15 WITA, Ny. M mulai merasakan nyeri perut tembus belakang disertai dengan pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 06.10 WITA. Asuhan yang diberikan adalah menganjurkan ibu berbaring miring kiri atau senyaman mungkin dan menganjurkan ibu untuk makan dan minum, serta mengajarkan pada ibu bagaimana cara mengatur napas ketika dirasakan ada his. Persalinan kala I berlangsung selama kurang lebih 3 jam, kala II berlangsung selama 12 menit, kala III berlangsung selama kurang lebih 10 menit, dan dilakukan pengawasan selama 2 jam pada kala IV. Ibu melahirkan secara normal tanpa disertai dengan adanya penyulit ataupun komplikasi begitupun dengan bayinya. Asuhan yang diberikan sebagaimana standar Asuhan Persalinan Normal (APN).
3. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan melakukan penilaian sepiantas terhadap warna kulit, pernafasan dan tonus otot bayi. Selanjutnya dilakukan pemotongan tali pusat. Setelah dilakukan pengawasan pada kala IV lanjut dengan pemeriksaan antropometri, pemberian salep mata, penyuntikan vit. K dan imunisasi Hb 0. Jenis kelamin perempuan dengan berat lahir 3.100 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 33 cm, dan lingkar dada 34 cm, bayi normal dan tidak ada kelainan. Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali, KN I memberikan edukasi tentang perawatan bayi baru lahir, menjaga suhu tubuh bayi dan menjaga kebersihan bayi dan memberikan edukasi mengenai perawatan tali pusat. KN II tetap menganjurkan pada ibu untuk menjaga kebersihan bayinya serta mengingatkan pada ibu untuk menghindari penggunaan semacam krim atau bedak bayi yang dapat menimbulkan iritasi pada kulit bayi, serta memberitahu pada ibu mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir. KN III menganjurkan pada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi secara lengkap. Selama asuhan dilakukan bayi selalu dalam keadaan normal dan tidak ada masalah, tali pusat terlepas pada hari kelima setelah bayi lahir.
4. Asuhan kebidanan pada masa nifas dilaksanakan dengan mengikuti standar asuhan kebidanan. Pemantauan pertama dilakukan di Klinik Patria Artha Lestari Gowa dengan melakukan

pengawasan pada kala IV. Pemantauan berikutnya dilakukan melalui kunjungan rumah, dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, memantau proses involusi dengan memeriksa tinggi fundus uteri dan pengeluaran lokia, menganjurkan ibu untuk selalu mengonsumsi tablet Fe, serta dilakukan edukasi mengenai pemenuhan nutrisi, cairan, istirahat, eliminasi juga personal hygiene, serta konseling program keluarga berencana (KB). Selama proses kunjungan didapati hasil bahwa ibu dalam keadaan baik dan hasil pemeriksaan selalu dalam batas normal. Proses involusio uterus berlangsung normal begitupun dengan pengeluaran lokia normal, ASI lancar. Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan.

Pembahasan

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Berdasarkan kasus dari Ny “M” GIP0A0 30 tahun, menjalani pemeriksaan kehamilan di Klinik Patria Artha Lestari Gowa sebanyak enam kali, hal ini sesuai dengan aturan pemeriksaan antenatal dilakukan minimal sebanyak enam kali dua kali pada trimester pertama, trimester dua satu kali, dan trimester ketiga sebanyak tiga kali. Menurut Ny. M pergerakan janin mulai diasakan pertama kali pada usia kehamilan 19 minggu dan menghitung gerakan janin yang mengatakan bahwa usia kehamilan 19-20 minggu ibu hamil mulai dapat merasakan pergerakan janin

Kebutuhan nutrisi pada Ny. M sudah memenuhi standar dimana selama hamil frekuensi dan jumlah makan ibu bertambah dengan macam makanan yang dikonsumsi oleh ibu adalah nasi, sayur bening (hijau), sayur bersantan, ikan kering, ikan masak, telur, dan buah-buahan. Asupan nutrisi yang cukup juga berfungsi sebagai persiapan fisik bagi ibu untuk menghadapi persalinan dengan aman dan sehat

Ny. M kebutuhan istirahatnya juga sudah terpenuhi dengan cukup baik yaitu dengan tidur siang hari sekitar 2 jam dan malam hari sekitar 8 jam lamanya. Jika seorang wanita hamil mengalami gangguan atau masalah terkait kehamilannya sangat disarankan agar ibu segera menghentikan aktivitas yang dapat mengganggu atau membahayakan kondisi kehamilan

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Kala I persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi atau pada saat ibu merasakan nyeri akibat kontraksi menyebabkan perubahan pada serviks. Ny. M datang didampingi keluarga pada tanggal 29 Januari 2025 dengan keluhan nyeri perut tembus belakang. Saat dilakukan VT pertama terdapat pembukaan 10 cm, ketuban pecah, resutase kepala, penurunan hodge III, tidak ada molase dan penumbungan, kesan panggul normal, pelepasan lendir dan darah, his 4x/10 menit durasi 35-45 detik.

Kala II dorongan untuk meneran semakin kuat dan tekanan pada anus meningkat, terlihat perineum menonjol dan vulva membuka. Kala II berlangsung normal pada Ny.M, yaitu persalinan kala II pada primigravida rata-rata berlangsung selama 1,5 jam sampai 2 jam dan multigravida sekitar satu jam. Pada Ny.M dapat dikatakan sebagai persalinan normal karena dalam proses persalinannya tidak ditemukan adanya penyulit dalam persalinan dan berlangsung kurang dari 3 jam. Persalinan merupakan suatu proses penting yang melibatkan pengeluaran janin dalam

rahim ibu, yang biasanya terjadi pada masa kehamilan yang cukup bulan antara usia kehamilan 37 minggu hingga 42 minggu.

Kala III berlangsung selama 5 menit terjadi pengeluaran spontan dengan tekanan pada fundus uteri. Untuk mencegah kemungkinan terjadinya atonia uteri yang merupakan keadaan dimana rahim tidak berkontraksi dengan baik setelah melahirkan, dilakukan pendekatan manajemen aktif pada fase ketiga persalinan sesuai dengan teori yang telah ditetapkan. Dalam manajemen ini diberikan injeksi oksitosin sebanyak 10 UI secara intramuskular sebelum satu menit berlalu setelah kelahiran dan dilakukan peregang tali pusat terkendali secara hati-hati, dilakukan juga pemijatan pada fundus uteri selama lima belas menit untuk membantu rahim berkontraksi dengan baik dan mengurangi resiko

terjadinya atonia uteri.

Kala IV dilakukan pemantauan pada Ny. M yang meliputi pemantauan tanda-tanda vital, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua. Pada kala IV tidak ditemukan adanya kelainan, keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik dan kandung kemih kosong, serta perdarahan kurang lebih 100 cc pada pemeriksaan laserasi tidak terdapat rupture.

3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir spontan pada tanggal 29 Januari 2025 pukul 08:20 wita. Bayi langsung menangis, warna kulit kemerahan dan gerakan aktif. Pertama setelah bayi lahir, diberikan salep mata dan Vitamin K1 (phytomenadione) 1 mg secara IM dipaha kiri sesegera mungkin untuk mencegah terjadinya perdarahan pada BBL akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh BBL.

Setelah diberikan salep mata dan vitamin K, Jam pada bayi baru lahir dilakukan pemeriksaan antropometri Jenis kelamin perempuan, berat badan 3100 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 34 cm dan lingkar dada 33cm. Pada pemeriksaan tidak ditemukan kelainan congenital, bayi dapat menyusui dengan baik sesuai. Pernafasan bayi 40x/m dan temperature Suhu Bayi 36,5°C.

Ukuran-ukuran tubuh normal bayi yaitu panjang badan normal yaitu 48 cm – 52 cm, lingkar kepala ukuran normalnya 32 – 35 cm, lingkar dada ukuran normal yaitu 30cm – 33cm, lingkar lengan atas ukuran normalnya yaitu 11 – 14 cm, dan berat badan berat badan normal yaitu 2500 gr – 3500 gr, Normal pernafasan bayi (40-60 x/menit) dan temperature suhu (36,5°C -37,5°C).

Pada perawatan tali pusat bayi Ny.“M” tidak diberikan betadin dan hanya ditutupi kain khas dengan longgar agar cepat kering, jangan membungkus puntung tali pusat atau perut bayi atau mengoleskan cairan apapun dan jangan dikompres karena akan menyebabkan lembab.

4. Asuhan Kebidanan Nifas

Asuhan masa nifas diterapkan pada Ny”M” dimana asuhan kebidanan dalam masa nifas mempunyai tujuan diantaranya menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik secara fisik maupun psikologi dan memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri,

nutrisi, keluarga berencana, menyusui, dan pemberian imunisasi pada bayi serta perawatan bayi sehat.

Perubahan pada masa nifas pun juga dialami oleh Ny."M" dimana perubahan yang di alaminya masih dalam batas normal, misalnya untuk involusi uterusnya yang pada hari pertama atau akhir kala III berada pada 2 jari bawah pusat dan pengeluaran locheanya adalah lochea rubra dengan jumlah perdarahan yang normal. Sesuai dengan teori dimana TFU pada akhir kala III adalah 2 jari bawah pusat dan pengeluaran lochea Rubra.

Keluhan yang dialaminya oleh Ny."M" yaitu merasa nyeri perut pada bagian bawah dan belum pernah BAB pada hari pertama juga wajar karena buang air besar secara spontan bisa mengakibatkan tertunda selama dua sampai tiga hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini bisa disebabkan oleh penurunan tonus otot usus selama proses persalinan dan pada awal pasca partum.

Post partum kunjungan ke-1 tidak ditemukan masalah yang berarti dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi. Keadaan umum Ny."M" baik, TFU 3 jari bawah pusat, perdarahan normal, lochea rubra, kandung kemih kosong. Dan memberitahukan kepada Ny."M" untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, menganjurkan pada ibu untuk melakukan mobilisasi dan istirahat yang cukup, serta memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan mengganti pembalut minimal 2 kali sehari. Pemenuhan kebutuhan nutrisi digunakan untuk memproduksi ASI dan untuk aktivitas ibu sendiri, dengan melakukan mobilisasi dini pasien akan merasa lebih sehat dan lebih kuat, Istirahat yang cukup dan berkualitas dapat memulihkan kembali keadaan fisik pasien, dan menjaga kebersihan agar tidak terjadi infeksi.

5. Asuhan Keluarga Berencana

Pelayanan KB yang diberikan pada Ny."M" bertujuan untuk mengatur jarak kehamilan, dengan gagasan baru dari pemerintah yaitu keluarga berencana mandiri artinya masyarakat memilih metode KB dengan sendiri dan mengarahkan pada pelayanan metode kontrasepsi efektif. Alat kontrasepsi yang diinginkan pada Ny."M" adalah calon kontrasepsi suntik 3 bulan bahwa kontrasepsi yang cocok bagi Ibu post partum yang menyusui bayinya dan berdasarkan keadaan ibu yang sesuai dengan persyaratan akseptor yang boleh menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.

Kesimpulan

Telah dilakukan asuhan kebidanan komprehensif terhadap Ny. M di Klinik Patria Artha Gowa. Hasil pemeriksaan yang didapat dari masa kehamilan, persalinan, nifas, serta asuhan bayi baru lahir dan keluarga berencana hasil pemeriksaan selalu dalam keadaan normal dan tidak ada keluhan maupun penyulit yang klien alami.

Referensi

Aurima, J., Susaldi, S., Agustina, N., Masturoh, A., Rahmawati, R., & Tresiana Monika Madhe, M. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di

- Indonesia. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(2), 43–48.
<https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i3.23>
- Aminah, S. (2024). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. J, Ny. Sa Dan Ny. K Di Praktik Mandiri Bidan (Pmb) Nursyamsiah, S. St. *Jurnal Maternitas Aisyah (Jaman Aisyah)*, 5(3), 220-230.
- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui. *Umsida Press*, 1-209.
- Bayuana, A., Anjani, A. D., Nurul, D. L., Selawati, S., Saiâ, N., Susianti, R., & Anggraini, R. (2023). Komplikasi Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir: Literature Review. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 8(1), 26-36
- Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) 2024. Kementerian Kesehatan RI
- Gustina. 2021. Pedoman Pelayanan Kontrasepsi Dan Keluarga Berencana . Kementerian Kesehatan Kesehatan Jakarta
- Husna Sari, S. K. M., Riza Savita, S. S. T., Januar Dwichristy, S. S. T., Wulan Tertiana, S., Keb, A. M., Keb, S. T., ... & Hafid, R. N. H. (2023). Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.
- Hatijar, S. I., & Yanti, L. C. (2020). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Gowa: *Cahaya Bintang Cemerlang*.
- Herliani, Y., Efriani, R., Sujianti, S., Khodijah, U. P., Sundari, A., & Yolanda, S. (2024). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.
- Kasmianti, K., Dian, P., Ernawati, E., Juwita, J., Salina, S., Winda, D. P., ... & Kartika, S. M. (2023). Asuhan Kehamilan.
- Kemendes RI. (2019). Buku Panduan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Bagi Populasi Kunci. *Jaminan Kesehatan Nasional*, April, 3–4.
https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/BUKU_PANDUAN_JKN_BAGI_POPULASI_KUNCI_2016.pdf
- KemendesRI. (2022). Laporan Kinerja Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun 2021. *Kemendes RI, 5201590(021)*, 4. <https://www.depkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html>
- Kemendes RI. (2017). Permenkes No. 28 Tahun
- Muharja Bihalia, S., Nuryanti Zulala, N., & Luluk, K. D. (2024). Pengaruh senam hamil terhadap penurunan nyeri punggung pada kehamilan trimester II dan III di Puskesmas Kasihan I Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 15(1), 142–152.
- Noftalina, E., Riana, E., Nurvembrianti, I., & Aprina, T. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Dan Bayi Baru Lahir.
- Rahim, M. R., Sanyoto, D. D., Istiqamah, E., Adhani, R., & Husaini, H. (2024). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Angka Kematian Ibu: Analysis Of Factors Associated With Maternal Mortality Rates. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 10(3), 365-373.
- Rusliani, N., Hidayani, W. R., & Sulistyoningih, H. (2022). Literature Review: Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Buletin Ilmu Kebidanan Dan Keperawatan*, 1(01), 32–40. <https://doi.org/10.56741/bikk.v1i01.39>
- Republik Indonesia. (2019). *Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan*.
- Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*.

- Sammeng, W., & Marsaoly, M. (2024). Pencegahan Stunting Melalui Edukasi Makanan Pendamping Asi Tinggi Protein. *PITIMAS: Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), 53–57.
- Ulfa, M., Ariyani, F., Ayuningtiyas, A. N., Pratama, M. B., & Maharani, S. (2024). Pencegahan Pernikahan Dini Dalam Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu Melalui Penyuluhan Kesehatan Remaja. *Apma Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 53-59.
- Wahyuni, S., Dhiana Setyorini, D., Arisani, G., Nuraina, N., Sukriani, W., Meyasa, L., ... & Siti Sopiatus, S. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir.
- WHO. (2018). *Midwifery Care and Health Outcomes*. Geneva: World Health Organization.