

**Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Dengan Standar Pelayanan Ante Natal Care
(Kriteria 10 T) dan *Refocus Anc* (Ante Natal Care) pada Ny. X G3P2A0
di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB)**

***Case Study: Midwife Care With Ante Natal Care Service Standards (Criteria 10 T) and
Refocus ANC (Ante Natal Care) in Mrs. X G3P2A0 at The Primary Health Facility
of Midwifery (TPMB)***

Ni Luh Putu Rahmawati^a, Tiarlin Lavidia^a, Entin Sutirini^b, Nina Nurlayina^c

^a Program Studi Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan,
Jakarta Pusat, Indonesia,

^b Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan,
Jakarta Pusat, Indonesia

^c TPMB Bidan Imas

email: niluh632@gmail.com, tiarlinstikbudikemuliaan@gmail.com, entinsutirini@ymail.com,
nulayina37@gmail.com

INFO ARTIKEL

Sejarah artikel:

Menerima 27 Maret 2023
Revisi 07 April 2023
Diterima 18 April 2023
Online 26 April 2023

Kata kunci: Bidan
Kehamilan, *Refocus ANC*,
Standar Pemeriksaan
Kehamilan 10 T

Keywords: Midwifery,
Pregnancy, *Refocusing
ANC, Standart ANC 10 T*

ABSTRAK

Kompetensi bidan diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan. Kompetensi bidan salah satunya dalam pemberian layanan di masa kehamilan. Tujuan penulisan jurnal ini adalah memberikan gambaran asuhan kebidanan pada kehamilan dengan kriteria 10 T dan *refocus ANC* pada Ny. X usia 33 tahun G3P2A0 dengan oedema pada kaki. Metode penelitian ini yaitu deskripsi studi kasus. Penelitian dilaksanakan di TPMB mulai tanggal 24 Oktober 2022 - 20 Desember 2022. Sampel penelitian ini yaitu Ny. X usia 33 tahun. Instrumen yang digunakan yaitu pedoman observasi, partisipasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format Asuhan Kebidanan sesuai dengan KEPMENKES Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020, pada studi kasus ini difokuskan pada masa kehamilannya saja. Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah sesuai dengan format asuhan kebidanan kehamilan. Hasil penelitian didapatkan asuhan kebidanan dilakukan sesuai dengan standar 10 T dan *refocus ANC* sudah dilakukan dengan baik. Pemberian asuhan kebidanan dengan hasil pemeriksaan oedema pada kaki kiri meliputi penyebab dari oedema, edukasi tentang cara mengurangi oedema. Selain itu bidan juga memberikan asuhan edukasi tanda bahaya Trimester III dan kunjungan ulang 1 minggu kemudian. Berdasarkan studi kasus didapatkan bidan mampu memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan G3P2A0 dengan oedema dengan standar 10T dan *refocus ANC*.

ABSTRACT

The competence of midwives has been regulated in the Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number HK.01.07/MENKES/320/2020 concerning Midwife Professional Standards. One of the competencies of midwives is in providing services during pregnancy. The purpose of writing the journal was to provide an overview of midwifery care in pregnancy with a criterion of 10 T and ANC refocus on Ny. S, 33 years old G3P2A0 with edema in the legs. This research method used to be a case study description. The research was conducted at TPMB from 24 October 2022 - 20 December 2022. The sample for this research was Mrs. S is 33 years old. The instruments used are guidelines for observation, participation, interviews and documentation studies in the form of Midwifery Care in accordance with KEPMENKES Number HK.01.07/MENKES/320/2020, in this case study the focus was only on the gestation period. The tools and materials used in the examination are in accordance with the format of midwifery care of pregnancy. The results showed that midwifery care was carried out according to the 10 T standard and ANC refocus had been carried out properly. Provision of midwifery care with the results of examination of edema on the left leg covering the causes of edema, education on how to reduce edema. In addition, the midwife also provided educational care for Trimester III danger signs and a repeat visit 1 week later. Based on the case study, it was found that midwives were able to provide

1. PENDAHULUAN

Kompetensi bidan diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan. Pada keputusan tersebut disebutkan kompetensi bidan yaitu wajib memiliki pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam memberikan pelayanan kebidanan pada bayi baru lahir/neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, kegawatdaruratan maternal dan neonatal, masa antara, pelayanan keluarga berencana, masa klimakterium, kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan, serta keterampilan dasar praktik klinis kebidanan.¹

Bidan memiliki peran dalam melakukan asuhan kebidanan pro-aktif adalah dengan peningkatan cakupan *Ante Natal Care* (ANC). Pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali dilanjutkan pada asuhan bersalin pada tenaga kesehatan, perawatan bayi baru lahir, kunjungan nifas kunjungan neonatal, penanganan komplikasi dan pelayanan kontrasepsi yang dilakukan secara komprehensif.²

Menurut *World Health Organization* (WHO), kematian ibu adalah kematian seseorang selama kehamilan hingga 42 hari setelah berakhirnya kehamilan. Kematian ibu yang disebabkan dengan atau diperberat oleh komplikasi kehamilan atau penanganannya. Kematian ini bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan di Indonesia dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 dan SDG's 2030.²

Standar pelayanan antenatal adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10T yaitu : Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, Ukur

tekanan darah, Nilai status gizi (ukur lingkaran atas/LILA), Pemeriksaan puncak rahim (tinggi fundus uteri), Tentukan presentasi janin dan denyut janin (DJJ), Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus toksoid (TT) bila diperlukan. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan.³

Tes laboratorium, tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya), pemeriksaan protein urin (bila ada indikasi) yang pemberian pelayanan disesuaikan dengan trimester kehamilan, tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan, dan temu wicara (konseling).³

Refocusing ANC adalah suatu intervensi terarah akan memberikan kerangka asuhan antenatal yang efektif. Pada pemeriksaan ANC telah dilakukan *Refocusing ANC* diantaranya: *Seeking Disease* (Deteksi dini komplikasi / penyakit), *Health Promotion* (Promosi Kesehatan), *Birth Preparedness* (Persiapan Persalinan), *Emergency Rediness* (Kegawatdaruratan). Deteksi dini merupakan tindakan skrining adanya kondisi patologi dikehamilan tersebut. Promosi kesehatan sama dengan standar temu wicara dapat dilakukan dengan penyuluhan, edukasi, konseling, yang diramu dalam bentuk kegiatan kelas ibu hamil, kelas yoga kehamilan, dst. Persiapan persalinan dari kesiapan perlengkapan ibu dan bayi, kesiapan mental, kesiapan jika ada kegawatdaruratan. *Emergency rediness* yaitu kesiapan dalam menghadapi komplikasi seperti kegawatdaruratan dan memerlukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap. Bidan dapat menggunakan BAKSOKUDOPN dalam melakukan rujukan.⁴

Pada kehamilan terdapat keluhan oedema di tungkai bawah sebelah kiri. Bengkak pada kaki saat hamil (ekstermitas) adalah pembengkakan yang terjadi akibat penimbunan cairan secara berlebihan diantara sel-sel tubuh

atau di dalam berbagai rongga tubuh dan jaringan tubuh bagian bawah. Penyebab bengkak pada kaki saat kehamilan Trimester III disebabkan oleh menurunnya arus balik darah vena akibat *vena cava inferior* yang terkompresi oleh pertumbuhan janin. Penurunan arus balik tersebut mengakibatkan adanya akumulasi cairan di bagian bawah tubuh apalagi jika wanita hamil berdiri dalam waktu lama. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan memilih alas kaki yang nyaman dengan alas kaki bersol datar, mengurangi pekerjaan yang berat, mengurangi duduk yang terlalu lama, melakukan pemijatan pada kaki secara lembut agar melancarkan peredaran darah, berbaring diatas kasur atau sofa yang nyaman dengan posisi kaki lebih tinggi dari bagian atas tubuh, lebih sering menggerakkan pergelangan kaki dengan gerakan memutar.⁵

2. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan studi kasus (*Case Study*). Dalam studi kasus ini metode pengumpulan data yang digunakan adalah dengan pengumpulan data primer melalui wawancara langsung kepada klien dari anamnesa hingga pemeriksaan fisik dan data sekunder diambil dari buku KIA ibu. Penelitian dilaksanakan di TPMB Imas Supriyati, SST, mulai tanggal 24 Oktober 2022 - 20 Desember 2022 dan pengambilan data diambil pada tanggal 1 November 2022. Sampel penelitian ini yaitu Ny. S usia 33 tahun. Instrumen yang digunakan yaitu pedoman observasi, partisipasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format Asuhan Kebidanan sesuai dengan KEPMENKES Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020, pada studi kasus ini difokuskan pada masa kehamilannya saja. Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah sesuai dengan format asuhan kebidanan kehamilan.

3. DISKUSI

Tanggal 1 November 2022, Ny. X datang untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil *quick check* tidak ada sakit kepala hebat,

pandangan mata kabur, nyeri ulu hati, pengeluaran cairan pervaginam, muntah berlebih, demam tinggi, nyeri perut hebat, pergerakan janin berkurang. Ny. X mengaku ini kehamilan ketiga anak pertama dan kedua sehat, tidak pernah keguguran. Hasil anamnesis HPHT 18 Februari 2022, siklus haid teratur. Pergerakan janin pertama kali pada usia 18 minggu kehamilan, gerak janin aktif 10-12 kali/12 jam.

Ny. X mengatakan tidak ada riwayat penyakit yang sedang atau pernah diderita seperti penyakit jantung, hipertensi, asma, hepatitis B, TBC, Diabetes Mellitus, malaria HIV, PMS dan tidak ada keturunan gemelli. Ny. X mengatakan “saya dan keluarga sangat senang atas kehamilan ketiga ini”. Pengambilan keputusan oleh suami, rencana tempat persalinan di TPMB, penolong persalinan bidan dan pendamping suami. Persiapan persalinan sudah ada dana, calon pendonor darah, transportasi dan tempat rujukan (jika terjadi kegawatdaruratan).

Aktivitas sehari-hari seperti pola nutrisi ibu tidak ada keluhan, eliminasi BAB dan BAK dalam batas normal, tidak ada masalah dalam pola istirahat, tidak mengkonsumsi jamu-jamuan, tidak ada alergi obat, tidak merokok, tidak Napza dan minuman beralkohol. Aktivitas sehari-hari yaitu melakukan pekerjaan rumah dan berjualan. *Personal hygiene* baik, tidak ada rutinitas untuk irigasi genitalia.

Pemeriksaan objektif keadaan umum baik, kesadaran kompos mentis dan keadaan emosional stabil. Tanda-tanda vital seperti tekanan darah 102/65mmHg, nadi 80kali/menit, pernapasan 19kali/menit dan suhu 36,7°C. Tinggi badan 160cm, BB sebelum hamil 65kg, BB sekarang 79 kg (IMT 25 = normal). Pemeriksaan palpasi leopold didapatkan leopold I teraba bokong, leopold II punggung sebelah kiri, leopold III teraba kepala belum masuk PAP (Pintu Atas Panggul).

Punctum maksimum 2 jari di bawah pusat sebelah kiri, DJJ (+) 133kali/menit reguler. Ekstremitas kaki kiri oedema, tidak ada varises,

refleks patella (+/+). Dilakukan pemeriksaan laboratorium (bulan september 2022).

Ny. X selama kehamilan telah melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) sebanyak 10 kali, hal ini sudah sesuai dengan standar minimal ANC yaitu frekuensi kunjungan minimal 6 kali dengan rincian 2 kali di Trimester pertama, satu kali di Trimester kedua, dan tiga kali di Trimester ketiga.³ Pada saat ANC di PMB Bidan Imas sudah dilakukan 10T yaitu Timbang berat badan, dari awal kehamilan ditemukan berat badan ibu sebesar 65 kg, di akhir kehamilan yaitu 79 Kg. Standar mengukur tekanan darah didapatkan rata-rata tekanan darah ibu yaitu (108/69 mmHg). Bidan juga menilai status gizi dengan LLA didapatkan hasil lila 28 cm. Standar untuk pengukuran TFU dengan Mac. Donald dimulai pada usia 23 minggu, dan didapatkan TFU pada usia kehamilan 37 minggu sebesar 31 cm, Sesuai dengan teori yaitu mengukur TFU harus dimulai dari usia kehamilan 22-24 minggu.⁶

Bidan juga memeriksa presentasi janin dan DJJ (Presentasi kepala dan DJJ 133x/m). Ny.X sudah imunisasi TT (TT5 atau sudah lengkap), pemberian Tablet tambah darah (Diberikan Etabion atau Tablet Fe), tes laboratorium tanggal 8 September 2022 sudah dilakukan tes lab dengan hasil; Gol. Darah : O, Rhesus : +, HB : 12,2 gr/dl, GDS : 107 mg/dl, HIV : Non reaktif, HbSAg : Non Reaktif, Sypilis : Non Reaktif, Urine Protein : negatif.

Tata laksana kasus telah dilakukan pada Ny. X dengan edema di kaki. Bidan mengedukasi saat ibu tidur, kaki disanggah menggunakan bantal agar kaki lebih tinggi. Edukasi lainnya melakukan pijatan ringan karena menurut penelitian Adabiyah (2021) hal itu dilakukan supaya peredaran darah berjalan dengan lancar ke seluruh tubuh.⁷ Bidan juga menganjurkan ibu untuk tidak banyak berdiri terlebih dahulu/*body mekanik* karena menurut penelitian Tanveer (2017) faktor yang dapat memperparah edema adalah seperti postur statis yang berkepanjangan seperti duduk dan berdiri terlalu lama.⁸

Temu wicara (konseling) dilakukan saat pemeriksaan kehamilan bidan mengedukasi

tanda-tanda persalinan karena ibu sudah 37 minggu. Bidan juga mengedukasi tanda-tanda bahaya trimester III (pandangan mata kabur, nyeri ulu hati, sakit kepala hebat, dan gerakan janin tidak teraba).⁹ Bidan juga melakukan anamnesa persiapan persalinan seperti tempat, penolong persalinan, persiapan dana, donor darah, dan alat transportasi. Bidan juga memberitahu apa saja yang harus dibawa dan dipersiapkan pada saat persalinan nanti. Bidan melakukan evaluasi didapatkan pemahaman yang baik oleh pasien dari topik yang disampaikan bidan.

Bidan melakukan *refocus ANC* meliputi deteksi dini komplikasi/ penyakit (bidan menganamnesa diawal apakah ibu mempunyai riwayat penyakit tertentu dan riwayat penyakit dalam keluarga). Promosi Kesehatan (Bidan melakukan edukasi mengenai edema kaki yang dialami oleh ibu seperti memberitahu penyebabnya dikarenakan ibu berdiri terlalu lama karna menurut penelitian Tanveer tahun 2017, Faktor yang dapat memperparah edema adalah seperti postur statis yang berkepanjangan seperti duduk dan berdiri terlalu lama, Lalu memberitahu anjuran agar meringankan edema pada kaki tersebut seperti kaki disanggah menggunakan bantal agar kaki lebih tinggi dan anjurkan ibu untuk tidak banyak berdiri terlebih dahulu).⁸ Persiapan persalinan (Bidan memberitahu apa saja yang harus dipersiapkan dan dibawa pada saat ingin bersalin untuk perlengkapan ibu dan bayinya). Dan yang terakhir kegawatdaruratan (di trimester akhir bidan menanyakan kepada ibu mengenai tempat yang akan dituju jika ibu dirujuk, dan bidan juga menanyakan golongan darah yang sama dengan ibu agar jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan bisa langsung segera mendonorkan).⁴

Pada saat pemeriksaan kehamilan Ny X juga sudah memenuhi 6 standar pelayanan kebidanan pada pelayanan antenatal. Studi kasus ini mendapatkan bidan telah melakukan standar 3 identifikasi ibu hamil (Bidan melakukan Skrining *quick check* dan anamnesa kepada pasien). Standar 4 pemeriksaan dan pemantauan antenatal (Bidan melakukan

edukasi terkait pentingnya pemeriksaan kehamilan terbukti dengan ibu rajin melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 10 kali.¹⁰

Bidan juga melakukan standar 5, palpasi abdominal (Bidan melakukan palpasi setiap ibu melakukan pemeriksaan kehamilan guna mengetahui posisi dan kesejahteraan janin). Standar 6 pengelolaan anemia pada kehamilan (Melakukan pemeriksaan laboratorium guna deteksi dini pada anemia). Standar 7 pengelolaan dini hipertensi pada kehamilan (Bidan melakukan cek tekanan darah setiap pemeriksaan kehamilan). Standar 8 persiapan persalinan (Bidan mengedukasi tanda-tanda persalinan, memberitahu apa saja yang perlu dipersiapkan untuk ibu dan bayi).¹⁰

Pada saat pemeriksaan kehamilan (ANC) Ny X sudah dilakukan asuhan 10T, refocus ANC dan memenuhi 6 standar ANC. Kehamilan pada kasus ini berlangsung dengan normal dilihat dari penambahan berat badan selama hamil (14kg) sesuai dengan IMT ibu yang normal, lalu tekanan darah saat pemeriksaan selalu normal, pengukuran TFU yang bertambah setiap pemeriksaan dan keluhan yang dialami ibu hanya edema pada kaki teratasi dengan baik terbukti saat persalinan edema pada ibu sudah hilang.

Pada saat ANC asuhan yang bidan berikan yaitu memberitahu tentang penyebab edema pada kaki ibu dikarenakan ibu banyak berdiri (menurut penelitian tanveer (2017) faktor yang dapat memperparah edema adalah seperti postur statis yang berkepanjangan seperti duduk dan berdiri terlalu lama).⁸ Bidan mengedukasi ibu pada saat tidur kaki disanggah memakai bantal dan anjurkan ibu untuk tidak banyak berdiri terlebih dahulu, asuhan ini terbukti pada saat persalinan edema pada ibu sudah hilang. Bidan memberikan tablet Fe dan tablet kalsium (Tablet Fe berfungsi untuk mencegah anemia defisiensi zat besi dan menurunkan risiko kematian pada ibu karena perdarahan saat masa persalinan).¹¹ Tablet kalsium berfungsi untuk mencegah hipertensi dan komplikasi kehamilan (preeklamsia).¹² Bidan juga memberikan edukasi kepada ny.X mengenai tanda-tanda persalinan (Mulas/his

semakin sering, keluar lendir bercampur darah dan keluar air-air), Tanda-tanda bahaya Trimester III (pandangan mata kabur, nyeri ulu hati, sakit kepala hebat, dan pergerakan janin berkurang), Menanyakan mengenai tempat persalinan, penolong persalinan, persiapan dana, persiapan donor, dan alat transportasi, memberitahu apa saja yang harus dibawa dan dipersiapkan pada saat persalinan nanti, dan ibu juga diberitahu untuk kunjungan ulang seminggu lagi (Sesuai dengan usia kehamilan 37 minggu yaitu ibu sudah trimester ketiga).¹³ Bidan menulis pendokumentasian di buku KIA ibu dan di buku besar.

Pada pasien ini didapatkan kualitas ANC yang baik, hal ini terlihat dari jumlah frekuensi ANC (10x). Sehingga tujuan dari ANC yaitu menyiapkan fisik dan mental serta mendeteksi dini guna menyelamatkan ibu dan anak saat kehamilan, persalinan dan nifas tercapai dalam kasus ini.¹⁴

4. SIMPULAN

1. ANC dilakukan 10 kali selama masa kehamilan. hal ini sudah sesuai dengan standar minimal ANC yaitu frekuensi kunjungan minimal 6 kali dengan rincian 2x di Trimester pertama, 1x di Trimester kedua, dan 3x di Trimester ketiga.
2. Bidan juga sudah melakukan standar pelayanan ANC dengan kriteria 10T dan juga sudah sesuai dengan tujuan di studi kasus ini
3. *Refocus* ANC juga sudah dilakukan pada setiap kunjungan ANC. Pengulangan *refocus* ANC menjadi salah satu kunci dalam pemberian asuhan kebidanan.

5. REFERENSI

1. S. Chandrasekhar FRS, Laily Noor Ikhsanto jurusan teknik mesin. Kepmenkes 320 tahun 2020 tentang standar profesi bidan. Liq Cryst. 2020;21(1):1–17.
2. Sufiyah. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S G4P3A0 Usia Kehamilan 36 Minggu dengan Masalah Tinggi Fundus dan Taksiran Berat Janin Tidak Sesuai dengan Usia Kehamilan di

- Wilayah Kerja Puskesmas Margasari Tahun 2017. Prodi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kalimantan Timur. 2017. 1 p.
3. Ibu K, Anak DAN, Ibu K, Anak DAN. Buku kia kesehatan ibu dan anak 306.874.3.
 4. Lily Yulaikhah S si. . Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan. Vol. 53, Journal of Chemical Information and Modeling. 2019. 1689–1699 p.
 5. Fuada AS. Laporan tugas akhir asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “U” dengan kehamilan normal (keluhan bengkak pada kaki) di PBM Lilik Mindajatiningtyas Amd.Keb desa Ceweng Kecamatan Diwek Jombang. 2018;1–125.
 6. Abarca RM. Pemeriksaan Leopold. Nuevos Sist Comun e Inf. 2021;1–25.
 7. ADABIYAH I. PENATALAKSANAAN OEDEMA PADA EKSTREMITAS BAWAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER III. 2021;
 8. Tanveer F, Shahid S. Frequency of Lower Extremity Edema during 3rd Trimester of Pregnancy Frequency of Lower Extremity Edema during Third Trimester of Pregnancy. 2017;1(July):41–3.
 9. Wardah DKR. Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N G1P000 Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Joang Kota ... [Internet]. 2017. Available from: http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/938/1/LTA_WARDAH.pdf
 10. Pelayanan S, Kebidanan A, Pelayanan D. ASUHAN KEBIDANAN V (KOMUNITAS). 2012;(Semester Iv).
 11. Sari LP, Djannah SN. Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil. Qual J Kesehat. 2020;14(2):113–8.
 12. Gustirini R. Suplementasi Kalsium Pada Ibu Hamil Untuk Mengurangi Insidensi Preeklampsia Di Negara Berkembang. J Kebidanan. 2019;8(2):151.
 13. Amalia LN. Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.”N” G2P1A0 Hamil 32 Minggu 1 Hari Dengan Masalah Putting Susu Tenggelam di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Jati Kota Balikpapan Tahun 2017 [Internet]. Vol. 53, Journal of Chemical Information and Modeling. 2017. 1689–1699 p. Available from: [http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/861/1/LTA LISNA NOOR AMALIA.pdf](http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/861/1/LTA_LISNA_NOOR_AMALIA.pdf)
 14. Maiti, Bidinger. Pelayanan Antenatal Care. Pelayanan Antenatal Care [Internet]. 2015;53(9):17. Available from: [http://eprints.umpo.ac.id/5037/3/BAB 2.pdf](http://eprints.umpo.ac.id/5037/3/BAB_2.pdf)