PENERAPAN ASUHAN KEBIDANAN BERBASIS HOLISTIK DI PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT DASAR

Bosyahamu Mony[1]
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Bhakti Asih Purwakarta[1]
Email bosyahamumony@polbap.ac.id

Abstrak

Dalam menciptakan layanan optimal untuk ibu dan anak, diperlukan kehadiran bidan yang memiliki keterampilan tinggi dalam memberikan perawatan. Penting bagi bidan untuk memberikan perawatan yang aman dan nyaman, dengan memperhatikan nilai-nilai pendekatan holsitik. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi bagaimana asuhan kebidanan dapat diimplementasikan berdasarkan prinsip-prinsip Holistik. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan observasional analitis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bidan selalu mengintegrasikan nilai-nilai keagamaan, bersikap ramah terhadap pasien, dan memanfaatkan lingkungan sekitar sebagai sumber tanaman obat tradisional untuk mendukung kesembuhan pasien. Secara keseluruhan, bidan menerapkan asuhan dengan penuh kasih sayang terhadap ibu dan bayi. Harapannya, pendekatan ini dapat mengurangi angka kematian ibu dan bayi serta menciptakan hubungan yang harmonis dalam masyarakat.

Kata kunci: Asuhan Kebidanan Holistik, pelayanan kesehatan dasar.

LATAR BELAKANG

Dalam upaya mencapai tujuan MDG'S 2015, yang fokus pada pengurangan angka kematian ibu dan bayi, penting untuk menyelenggarakan layanan kesehatan yang optimal, khususnya bagi ibu dan anak. Untuk mencapai hal ini, diperlukan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh bidan yang memiliki keahlian dan lisensi profesional dalam praktik kebidanan. Praktik kebidanan mencakup kegiatan pemberian bantuan oleh bidan terlatih kepada ibu dan anak dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan, khususnya pada ibu dan anak, serta mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi.

Layanan kebidanan menjadi komponen yang tak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan yang sudah terdaftar (teregistrasi). Pelayanan ini dapat dilaksanakan secara mandiri, kolaboratif, maupun melalui rujukan. Tujuannya adalah untuk mendukung pencapaian kesehatan keluarga sesuai dengan kewenangan, dengan harapan mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera (Rahmawati, 2012).

Praktik pelayanan kebidanan mencakup pemberian asuhan oleh bidan kepada ibu, bayi, dan remaja, seperti yang dijelaskan oleh Ambarwati (2010). Asuhan kebidanan ini melibatkan tahap-tahap penting, mulai dari perawatan ibu hamil, persalinan, masa nifas, hingga perencanaan keluarga dan kontrasepsi, menjadikannya sebagai layanan kebidanan yang komprehensif. Upaya pemerintah dalam mencegah komplikasi pada ibu hamil melibatkan langkah-langkah antisipatif seperti perawatan antenatal, intranatal, postnatal, serta asuhan neonatus. Hal ini bertujuan untuk menciptakan persalinan yang bersih, aman, dan nyaman, dengan tujuan mengurangi risiko komplikasi serta mencegah kesakitan dan kematian melalui penyediaan layanan obstetrik dan neonatal yang esensial, baik secara dasar maupun komprehensif (Prawirohardjo, 2009).

Berdasarkan informasi yang terdapat dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, ditemukan bahwa angka kematian ibu (AKI) mencapai 1712 kasus, dengan penyebab utama adalah anemia saat hamil dan perdarahan. Di Purwakarta, data AKI pada tahun 2016 sebesar 70,5 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) meningkat menjadi 83,4 per 100.000 KH pada tahun 2017, menurut Profil Dinas Kesehatan Provinsi Purwakarta tahun 2017. World Health Organization (WHO) memproyeksikan adanya 16 kematian ibu per 100.000 KH di Indonesia, yang disebabkan oleh komplikasi kehamilan dan persalinan. Secara global, diperkirakan terdapat 303.000 kematian ibu, dengan negara-negara berkembang menyumbang 90% dari total kematian ibu, menurut data WHO tahun 2016.

Pengamalan kebidanan melibatkan perempuan sebagai mitra dengan pemahaman menyeluruh terhadap dimensi fisik, psikis, emosional, sosial, budaya, spiritual, dan pengalaman reproduksinya. Pernyataan ini mencerminkan filosofi kebidanan yang menjadi acuan dalam

pelaksanaan praktik kebidanan sesuai dengan Standar Profesi Bidan Indonesia.

Profesi bidan berperan dalam memberikan asuhan yang aman, bersifat holistik, dan berpusat pada individu di segala batasan usia dan berbagai *setting* kehidupan (Dolofu, 2019). Pendekatan holistik merupakan pendekatan yang paling komprehensif dalam pelayanan kesehatan, termasuk kebidanan.

Seorang bidan tidak hanya memberikan asuhan dalam segi biologis tapi juga harus memerhatikan kebutuhan sosial-kultural dan spiritual pasiennya, sehingga dikatakan pelayanan kebidanan secara efektif dan menyeluruh bagi ibu, bayi dan keluarganya melalui tindakan skrining, pencegahan dan penanganan yang tepat (Holmes & Baker, 2012).

Bidan sebagai pemberi jasa harus mengedepankan pemberian asuhan kebidanan yang aman, nyaman dan tidak terlepas dari nilai penghargaan terhadap kearifan lokal atau budaya setempat

2017).

Perwujudan hubungan antara manusia dengan tuhannya, yang tercermin dalam pengamalan segala bentuk aturan ketuhanan yang dalam tindakan medis seperti pertolongan dalam persalinan yang merupakan bentuk kecintaan manusia dengan tuhan dengan membantu untuk kelahiran individu baru sebagai mahluk ciptaan tuhan dan sekaligus sebagai pertolongan pada sesama manusia yang merupakan arti dari pawongan, sedangkan ke lingkungan atau palemahan dapat diwujudkan dalam kebersihan lingkungan melalui tindakan disinfektan dan kebersihan lingkungan persalinan untuk mendukung suasana persalinan yang aman dan nyaman sehingga proses dapat berjalan dengan lancar serta penggunaan obat-obatan tradisional yang bersih dan aman.

Manusia merupakan makhluk sosial yang mempunyai kemampuan berpikir paling sempurna diantara makhluk hidup dan dapat mencapai kebahagiaan secara material maupun spiritual. Kebahagiaan dapat dicapai jika ia mampu mengadakan hubungan secara harmoni dengan sesamanya (pawongan), dengan alam sekitar (palemahan), dan dengan Tuhan (parhyangan) dalam satu kesatuan yang utuh (Dwirandra, 2011).

Filosofi Holistik, menekankan bahwa dalam proses berkehidupan memelihara kesehatan menuju hidup yang sejahtera, manusia diminta menjaga harmonisasi hubungan tersebut (Astiti et al., 2011). Perkembangan teknologi yang modern saat ini, harus mampu dipergunakan secara bijak dengan tetap memperhatikan kearifan lokal budaya setempat seperti halnya di ini dengan melaksanakan praktek pelayanan kebidanan yang berlandaskan falsafah Holistik agar kehidupan berjalan dengan seimbang, harmonis dan damai.

Perkembangan era revolusi

Plered didapatkan bahwa dari wawancara dan observasi yaitu sebagian besar bidan telah mengetahui tentang konsep Holistik dan dalam prakteknya sehari-hari telah menerapkan konsep-konsep tersebut terutama dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien. Studi oleh Pidada & Darma (2018), mengatakan bahwa keselamatan pasien akan lebih terjamin jika petugas medis (perawat) melaksanakan kerja sama tim berdasarkan atas prinsip-prinsip Holistik.

Hasil wawancara yang telah dilakukan pada salah satu bidan yang memiliki tempat praktek di Singaraja Purwakarta, mengatakan bahwa telah menerapkan pelayanan kebidanan yang benar-benar memahami keadaan pasien dan kebutuhannya, bekerja berdasarkan kode etik profesi bidan, wewenang dan tanggung jawab, sikap empati dan menghormati adat istiadat budaya yang telah diyakini pasien serta memberikan pelayanan dengan setulus hati demi kesehatan ibu maupun bayinya. Berdasarkan hal tersebut sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui tentang penerapan asuhan kebidanan yang berbasis Holistik.

A. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif, yang bermaksud untuk mendeskripsikanan memaparkan penerapan asuhan kebidanan yang berdasarkan atas konsep Holistik. Jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus *(case study),* dengan melakukan observasi langsung ketempat pelayanan kesehatan dan melihat bagaimana bidan memberikan pelayanan terhadap pasiennya. Penelitian ini dilakukan di pelayanan kesehatan dasar yaitu di Puskesmas Plered . Populasi dalam penelitian ini adalah tenaga bidan yang bekerja di Puskesmas Plered. Teknik pengambilan sampel menggunakan total populasi yang ada. Pengambilan data penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara dan observasi langsung di tempat pelayanan, yang dilakukan pada bulan Agustus 2023. Hasil tersebut kemudian dianalisis dan di narasikan, sehingga dapat menjawab bagaimanakah pemberian asuhan kebidanan secara holistik di pelayanan kesehatan tingkat dasar.

B. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menyajikan pemaparan tentang penerapan asuhan kebidanan berbasis THK di pelayanan kesehatan tingkat dasar. Berdasarkan data yang didapat menunjukan bahwa mayoritas responden 92% memiliki pemahaman yang baik terhadap konsep THK, karena hampir seluruh responden mampu menjelaskan konsep THK dengan baik. Sekitar 8% responden yang kurang mengerti tentang konsep dan pengertian THK oleh karena responden tersebut merupakan penduduk asli Jawa, namun dalam penerapannya sudah mencerminkan konsep-konsep THK tersebut.

Mayoritas responden mengatakan bahwa dalam melakukan asuhan dan

pelayanan kebidanan pada pasien sudah menjalankan prinsip-prinsip THK seperti memberikan asuhan dengan mengedepankan nilai-nilai ketuhanan, kemanusian dan peduli terhadap lingkungan sekitar tempat pemberian pelayanan kebidanan.

Dari hasil observasi didapatkan bahwa bidan menjaga hubungan baik dengan Tuhannya seperti taat melakukan ibadah serta berdoa sebelum dan setelah memberikan pelayanan kesehatan, menjaga keharmonisan dengan sesama manusia seperti pada pasien yaitu dengan selalu menerapkan senyum, salam dan sapa serta rasa empati pada setiap keluhan pasiennya, serta menjaga lingkungan sekitar dengan menerapkan prinsip bersih, kering dan steril seperti cuci tangan dengan benar dan mendekontaminasi lingkungan maupun alat-alat terutama setelah kontak dengan sumber bakteri dan infeksi. Oleh karena itu akan terciptanya suasana yang nyaman, aman dan terhindar dari resiko infeksi.

Penerapan asuhan kebidanan yang berbasis Holistik di puskesmas Plered, akan dijabarkan sebagai berikut:

1. Hubungan harmonis dengan tuhan

Aspek ini mengandung makna makna bahwa setiap individu harus selalu menciptakan hubungan yang baik dengan penciptanya agar kehidupan yang dijalani dapat berjalan dengan lancar, hubungan manusia dengan Tuhannya ini dapat diwujudkan dalam kegiatan sesuai dengan keyakinan masing-masing, selalu berbuat baik dan bersyukur.

Aspek parahyangan yang telah dilaksanakan oleh bidan di Puskesmas Plered yaitu diantaranya adalah berdoa sebelum dan setelah melayani pasien sesuai dengan kepercayaannya masing-masing.

Aktivitas berdoa bersama ini mampu mensugesti bidan maupun tenaga kesehatan lain di puskesmas Plered dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan paripurna dengan tujuan untuk keselamatan pasien, dan manfaatnya juga sudah di rasakan oleh pasien mengenai pelayanan tersebut. Aspek berikutnya adalah penggunaan ucapan/salam ketika berhadapan dengan pasien seperti ‘Assalamualaikum” salam dan sapa yang dilakukan bidan tersebut merupakan bentuk kecintaan bidan dengan tuhannya, sehingga selalu mengucapkan hal-hal baik yang berhubungan dengan tuhan dengan tujuan untuk menentramkan pasien dan mencoba mengontrol emosi agar bidan mampu menangani keluhan-keluhan pasien.

Berdasarkan teori yang ada dan hasil

penelitian sudah berjalan sesuai teori sehingga perlu dipertahankan agar tetap dapat berjalan dengan baik.

2. Hubungan harmonis dengan sesama manusia

Pada aspek ini mengandung makna bahwa manusia harus memiliki rasa peduli terhadap sesamanya sehingga akan tercipta hubungan yang baik. Aspek ini tercermin dalam tindakan berkomunikasi seperti komunikasi antara bidan dengan pasien dan keluarganya, bidan dengan teman sejawat, bidan dengan atasan dan praktisi kesehatan lain yang telibat dalam pemberian pelayanan kesehatan.

Mayoritas responden bidan (100%) di puskesmas Plered ini telah menerapkan prinsip tersebut seperti selalu berkomunikasi dengan baik terhadap pasien dan atau keluarganya dengan selalu menginformasikan hasil pemeriksaan kepada pasien dan keluarganya, yang mana hal tersebut juga tertuang dalam hak-hak pasien yaitu berhak mendapatkan informasi terkait dirinya (Porwoastuti & Walyani, 2017). Selain itu pemberian *informed choice* (pemilihan terhadap metode pemeriksaan yang dibutuhkan oleh pasien) dan *informed consent* (permintaan persetujuan/ izin atas tindakan yang akan diterima oleh pasien) kepada pasien, yang juga merupakan hak pasien.

Komunikasi dalam pelayanan kebidanan merupakan salah satu bentuk asuhan sayang ibu yang tertuang dalam program APN (asuhan persalinan normal), yang mutlak harus diterima oleh pasien. Asuhan sayang ibu yaitu asuhan yang diberikan tanpa mengesampingkan budaya pasien yang dianutnya. Salah satu bentuk komunikasi dalam asuhan sayang ibu yaitu memanggil pasien dengan namanya, memberi informasi klien setelah melakukan pemeriksaan, melakukan *informed choice* dan atau *informed consent* saat akan melakukan tindakan.

Bidan mampu mengenali pasien dengan baik, memanggil pasien dengan namanya, memanggil nama suami dengan namanya, selalu berkomunikasi sambil menatap mata pasien penuh kelembutan saat melakukan pemeriksaan. Hubungan antara bidan dengan sejawat juga terjalin dengan baik, terlihat dari kolaborasi/ kerjasama yang dilakukan oleh bidan baik dengan teman sejawat bidan, perawat, dokter yang ada di puskesmas Plered I dalam menangani pasien maupun rujukan dengan tempat pelayanan kesehatan yang lebih tinggi seperti keadaan kedaruratan dan tindakan medis yang memerlukan fasilitas yang lebih lengkap. Keseluruhan bagian tersebut telah terlaksana dengan baik dan terstruktur. Selain itu aspek ini juga menekankan, bagaimana bidan menjaga kerahasian informasi atau hasil

pemeriksaan pasien terhadap orang lain (yang bukan keluarga).

Menjaga kerahasian pasien adalah sumpah dan janji profesi bidan dan merupakan bentuk tanggung jawab bidan terhadap tugasnya, untuk melindungi hal tersebut tenaga bidan di puskesmas Plered memiliki komitmen bahwa catatan riwayat kesehatan termasuk data pasien, tidak akan pernah dibocorkan kepada orang lain, kecuali diminta oleh pasien sendiri dan kebutuhan di pengadilan maupun kebutuhan pemeriksaan. Terlihat dari sistem perekaman catatan medik di Puskesmas Plered yang tersimpan rapi dan aman, catatan tersebut tidak boleh difoto, digandakan dengan tujuan disebarluaskan. Pemberian asuhan kebidanan di puskesmas Plered juga telah dilaksanakan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP)/Standar asuhan yang telah di pasang disetiap ruangan tindakan medis seperti prosedur-prosedur tindakan medis. Kewenangan bidan dalam menjalankan praktek memberikan pelayanan kebidanan diatur dalam Permenkes 28 tahun 2017 dan UU Kebidanan NO 4 Tahun 2019.

Bidan di puskesmas Plered mayoritas telah melaksanakan pelayanan sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya sebagai bidan, yaitu memberikan asuhan kepada ibu dan anak mulai dari masa dalam kandungan, remaja sampai memasuki masa menopause yang bersifat fisiologis dimana bertugas di ruang poliklinik KIA/KB (kesehatan ibu dan anak/keluarga berencana) dan poliklinik anak/ tumbuh kembang. Namun ada beberapa bidan yang ditugaskan di UGD dan menangani pasien umum dan bersifat kegawatdaruratan. Walaupun salah satu aspek telah terpenuhi seperti berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, namun bidan tersebut tidak bekerja sesuai dengan kewenangannya. Karena melayani pasien, yang bukan pasien kebidanan dan bersifat kegawatdaruratan.

Bidan di pelayanan kesehatan tingkat dasar harusnya hanya melakukan asuhan kebidanan untuk kasus-kasus kebidanan yang sifatnya fisiologis. Kasus yang patologis dan gawat darurat dilakukan rujukan ke fasilitas yang lebih lengkap seperti rumah sakit. Kasus yang bukan menjadi tanggung jawab bidan sebaiknya dapat di kolaborasikan maupun dirujuk secara horizontal, ke tenaga kesehatan yang lebih berwenang yang ada di Puskesmas Plered I dengan aturan-aturan dan ketentuan yang berlaku.

3. Hubungan harmonis dengan lingkungan

Pada aspek ini, mengandung makna bahwa setiap manusia harus dapat menjaga hubungan baik dengan lingkungan sekitarnya agar tercipta suasana yang aman, nyaman dan tentram, keadaan ini juga dapat mempengaruhi keadaan psikologis seseorang. Dalam pelayanan kesehatan/kebidanan aspek ini tercermin dari tindakan penanganan sampah medis dan non medis untuk pencegahan infeksi, kebersihan diri dan lingkungan, pemprosesan alat-alat medis habis pakai (dekontaminasi alat dan ruangan), dan pemanfaatan tanaman obat untuk obat-obat tradisional juga

merupakan tindakan untuk menjaga dan memelihara lingkungan sekitar.

Lingkungannya sebagai suatu sistem yang dikendalikan oleh nilai keseimbangan dan diwujudkan dalam bentuk prilaku. Seseorang dapat berperilaku dengan baik apabila tempat dan lingkunganya mendukung, tetapi pada kenyataanya lingkungan kerja tidak mendukung dalam hal kelengkapan sarana akhirnya berdampak pada lingkungan pasien. Pencegahan infeksi merupakan hal penting dan utama dalam menangani pasien. Pencegahan infeksi bertujuan untuk mencegah penularan penyakit dari pasien ke bidan ataupun sePurwakartaknya sehingga semua pasien dianggap memiliki penyakit menular dan bidan juga berpersepsi bahwa dirinya juga mampu menularkan penyakit ke pasiennya.

Dari hasil penelitian ditemukan bahwa kondisi lingkungan di Puskesmas Plered telah terjaga dengan baik, pengelolaan sampah sudah dilakukan dengan benar. Semua responden telah melakukan pencegahan infeksi seperti bidan selalu cuci tangan sebelum dan setelah melakukan tindakan medis, menggunakan alat pelindung diri ketika bersentuhan dengan pasiennya seperti sarung tangan dan masker (APD minimal), merendam alat-alat habis pakai dalam larutan dekontaminasi (klorin 0,5%) dan melakukan steril alat menggunakan sterilisator yang telah tersedia di Puskesmas Plered.

Bidan telah memproses alat-alat sekali pakai dengan benar, yaitu terlihat dengan selalu membuang sampah dengan memisahkannya dengan benda tajam seperti jarum suntik yang dibuang kedalam *safety box*, sampah medis seperti sampah yang bersentuhan langsung dengan cairan, darah, tinja, kencing yang beresiko infeksius dibuang ke tempat sampah medis. Sampah non medis seperti kertas, plastik dan bahan bahan yang tidak infeksius atau terpapar langsung dengan pasien dibuang ke tempat sampah non medis. Setelah sampah telah terkumpul bagian pengelola sampah yang telah menjadi bagian dari tenaga oprasional yang ada di Puskesmas Plered akan memprosesnya dengan SOP pemprosesan dan pembuangan alat-alat medis dan telah MOU dengan pihak Rumah sakit terkait pengelolaan sampah medis dan tajam.

Puskesmas Plered telah memiliki program untuk menjaga kebersihan lingkungan, seperti setiap jumat setelah olahraga pagi tenaga kesehatan termasuk bidan melakukan kegiatan pembersihan di setiap ruangan dan lingkungan sekitar Puskesmas, untuk mencegah penyebaran penyakit terutama yang menular.

Pemanfaatan tanaman obat yang merupakan salah satu aspek dari palemahan, yang dapat digunakan untuk obat-obatan tradisional belum terlaksana oleh karena situsasi dan kondisi di Puskesmas Plered yang tidak mendukung adanya tanaman obat. Seluruh tindakan pencegahan infeksi dan pengelolaan sampah telah diatur dan tertuang dalam SOP yang terpampang disetiap sudut puskesmas Plered. Pengelolaan sampah harus dilakukan dengan benar.

SOP dan aturan serta program-program yang dimiliki oleh puskesmas secara umum sudah sesuai dan memuat konsep-konsep holistik miskipun secara tertulis belum termuat tentang holistik. Mayoritas Bidan telah menerapkan aspek-aspek tersebut dalam penerapan dan pelaksanaan asuhan kebidanan secara holistik dengan memperhatikan kebutuhan pasien dalam segi bio-psiko-sosial-kultural dan spiritual.

E. SIMPULAN DAN SARAN

Pemberian pelayanan kebidanan secara holistik bagi ibu dan anak pada tingkat kesehatan dasar seperti halnya pusat kesehatan masyarakat, dilakukan berdasarkan konsep-konsep Holistik yaitu dengan mengimplementasikan seperti kedekatan dengan sang pencipta, memiliki rasa empati antara petugas kesehatan dan juga terhadap pasien, pengelolaan lingkungan tempat pelayanan dalam kondisi yang bersih dan *hygenis*. Penerapan konsep-konsep holistik ini nyatanya sangat diperlukan khususnya dalam pelayanan kebidanan yang berfokus pada kesehatan ibu dan anak, karena dapat menciptakan tatanan kehidupan yang harmonis, aman dan nyaman yang pada akhirnya diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal sehingga dapat terhindar dari gangguan kesehatan yang serius sampai kematian.

DAFTAR RUJUKAN

[1] Ambarwati.*Praktik Kebidanan Riset Dan Isu*. Jakarta: EGC, 2010

[2] Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Yogyakarta: Rineka Cipta, 2010.

[3] Departemen Kesehatan, R.I. *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta Advertisement, 2001.

[4] Dinas Kesehatan Provinsi Purwakarta. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bal, 2017.

[5] Elizabeth, S.W.*Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta; Pustakabarupress, 2015.

[6] Fajar, I., Isnaeni., Pudjirahaju, A., Amin, I., Sunindya, R., Aswin, A., Iwan, S. Statistika Untuk Praktisi Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2009.

[7] Federation of International Gynaecologist and Obstetritian atau FIGO, 1991.

[8] Holmes, D & baker, P. *Buku Ajar Ilmu Kebidanan*.

Jakarta: EGC, 2012.
[9] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. Forum Layanan Kesehatan http://www.yankes.kemkes.go.id/read-tri-hita-karana-award-2017-di-rsup-sanglah-denpasar--2941.html, 2017.
[10] Kinanti, A. 2017. Menkes: Angka Kematian Ibu. URL: http://health.detik.com/, 2017. [dikutip Januari 2019].
[11] Kuswanti, I. Asuhan kehamilan. Yogyakarta: PT. Pustaka pelajar, 2014.
[12] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 28 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, 2017.
[13] Menkes RI. SK No 900/MENKES/SK/VII/2002 tentang Registrasi Dan Praktik Bidan. Jakarta: Menkes RI, 2002.
[14] Nazriah. *Konsep Dasar Kebidanan*. Banda Aceh: Yayasan Pena, 2009.
[15] Noor, J. *Metodologi Penelitian*: Skripsi, Tesis, Disertasi, Dan Karya Ilmiah. Jakarta: Kencana, 2011.
[16] Prawirohardjo, S. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2009.
[21] Pujaastawa, I.B. Pariwisata Terpadu Alternatif Model Pengembangan Pariwisata Purwakarta Tengah. Denpasar: Universitas Udayana, 2005.
[22] Pengurus Pusat Ikatan IBI Indonesia. Bidan Delima: Pelayanan Berkualitas. Jakarta Pusat, 2015.
[23] Purwoastuti, T.E & Walyani, E.S. Etikolegal dala praktek kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2017.
[24] Rahmawati. *Dasar-Dasar Kebidanan*. Jakarta: PT. Prestasi pustakarya, 2012.
[25] Santri , R. *Holistik*: Kompas, 5 Desember 2007
[26] Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2010.
[27] Saifuddin. *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: Bina pustaka, 2011.
[28] Sulistyawati, A. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika, 2011.
[29] Soepardan, S. *Konsep Kebidanan*. Jakarta: EGC, 2008.
[30] Wiana. *Holistik: Menurut Konsep Agama Hindu*. Surabaya: Paramita, 2007.
[31] WHO. Maternal Mortality: World Health Organization, 2016.