



**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY. S UMUR 2 HARI DENGAN  
IKTERUS FISILOGIS DERAJAT II  
DI RUANG ZAMRUD RSU PURI ASIH SALATIGA**

**ARTIKEL**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan  
Ujian Akhir Program Pendidikan Diploma Tiga Kebidanan

**OLEH  
SELPI MARIANTI  
NIM : 1420020**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AR-RUM  
TAHUN 2023**

**Asuhan Kebidanan Neonatus pada Bayi Ny. S Umur 2 Hari dengan Ikterus  
Fisiologis Derajat II di Ruang Zamrud  
RSU Puri Asih Salatiga**

**Selpi Marianti,<sup>1</sup> Farida Utaminingsy, <sup>2</sup> Atik Maria<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa STIKES Ar-Rum Salatiga

<sup>2,3</sup> Dosen STIKES Ar-Rum Salatiga

Email : [selpimarianti09@gmail.com](mailto:selpimarianti09@gmail.com)

**Abstrak**

Ikterus adalah perubahan warna kulit atau selaput mata menjadi kekuningan sebagian besar (80%) akibat penumpukan bilirubin (hasil pemecahan sel darah merah) sebagian lagi karena ketidakcocokan golongan darah ibu dan bayi. Pada tahun 2022 bulan Mei-September angka kejadian ikterus fisiologis di RSU Puri Asih Salatiga mencapai 47 kasus (46,07%) angka tersebut cukup tinggi. Laporan tugas akhir bertujuan untuk mendapatkan pengalaman nyata dalam menerapkan asuhan kebidanan pada By. Ny. S umur 2 hari di ruang Zamrud RSU Puri Asih Salatiga. Metode penelitian adalah studi kasus di ruang Zamrud Puri Asih Salatiga subyek By. Ny. S umur 2 hari, menggunakan format 7 langkah varney dan SOAP. Diagnosa yang muncul By. Ny. S umur 2 hari dengan ikterus fisiologis derajat II, diagnosa potensial yang muncul ikterus patologis derajat III, antisipasi pemenuhan nutrisi yang adekuat, pantau tanda-tanda vital, warna kulit, refleks, cek lab, berikan pendidikan kesehatan asi eksklusif, jemur bayi dipagi hari, jaga kebersihan bayi (Personal Hygiene), dan kolaborasi dengan dokter Sp. A. kesimpulan pada penelitian ini adalah masalah teratasi, dari pengkajian sampai diagnosa potensial tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus, tapi ditemukankesenjangan antara teori dan kasus pada antisipasi sampai evaluasi yaitu kolaborasi dengan dokter Sp. A.

**Kata kunci :** asuhan kebidanan, neonatus, ikterus

## Midwifery Care for Neonates to Baby Mrs.S Aged 2 Days with Grade II Physiological Icterus at Zamrud Ward of Puri Asih Hospital of Salatiga

### Abstract

Jaundice is a yellowish discoloration of the skin or eye membranes, mostly (80%) due to the accumulation of bilirubin (the result of the breakdown of red blood cells), and partly due to the incompatibility of the mother's and baby's blood types. In May-September 2022, the incidence of physiological jaundice at Puri Asi Hospital of Salatiga was quite high by 47 cases (46.07%). This final project report aims to gain real experience in conducting midwifery care for Baby Mrs.S aged days with Grade II physiological jaundice at Zamrud Ward of Puri Asih General Hospital of Salatiga. This paper applied a descriptive method in the form of a case study report conducted at Puri Asih General Hospital, Salatiga. The subject was Baby Mrs.S aged 2 days by using the Varney's 7-steps midwifery care and SOAP formats. The diagnosis made was Baby Mrs.S aged 2 days with grade II physiological jaundice. The potential diagnosis was grade III pathological jaundice. The anticipatory measures involved fulfillment of adequate nutrition, monitoring vital signs, skin color, reflexes, performing lab checks, providing exclusive breastfeeding and health education, drying the baby in the morning, keeping the baby clean (Personal Hygiene) and, making collaboration with pediatrician. Evaluation results showed that conclusion in the study is problems were resolved, there was no gap between theory and case in the assessment until potential diagnosis stages. However, there was a gap between theory and case in anticipation to evaluation stages, namely collaboration with pediatrician.

**Keywords:** midwifery care, neonates, jaundice

### Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 mengatakan bahwa didunia ini setiap perempuan meninggal karena komplikasi yang terkait dalam kehamilan dan persalinan, begitu juga dengan angka kematian balita terutama pada masa neonatal masih cukup tinggi dan menjadi masalah kesehatan baik secara global, regional, maupun di indonesia. Angka Kematian Bayi (AKB) pada Negara *Association of South East Asian Nations* (ASEAN) seperti di Singapura sebanyak 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup dan Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup. Kematian neonatal terjadi pada minggu pertama kehidupan sebesar (73%) dan sekitar 36% terjadi 24 jam pertama. Di Indonesia sendiri penurunan, Angka Kematian Bayi (AKB) sangat sedikit, yaitu dalam 1000 kelahiran setiap tahunnya didapatkan 15 kematian bayi pada tahun 2011, 15 kematian bayi pada tahun 2012, dan 14 kematian bayi pada tahun 2013. Pada tahun 2019, setiap tahun kira-kira 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi baru lahir yang mengalami ikterus dan hampir 1 juta bayi ikterus tersebut meninggal.<sup>1</sup>

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2021 menunjukkan Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 20 per 1.000 kelahiran hidup Angka Kematian Bayi (AKB) 18 per 1.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) 8 per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun demikian angka kematian neonatus, bayi, dan balita diharapkan akan terus mengalami penurunan, rencana yang dapat mendukung kelangsungan hidup anak ditujukan untuk dapat menurunkan (AKN) menjadi 10 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian Bayi (AKB) menjadi 16 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2024.<sup>2</sup>

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksi sebesar 27,8% penyebab kematian lain antaranya kelainan kongenital 12,8%, infeksi 4,0%, COVID 19 0,5%, tetanus neonatorum 0,2%, dan lain-lain sebanyak 20,2%, penyebab kematian neonatus dengan ikterus di Indonesia terdapat pada penyebab kematian lain-lainnya yang mencapai 20,2%. AKN di Indonesia tahun 2021 sebesar 96,3%, Provinsi Jawa Timur

dengan AKN tertinggi sebesar 11,8%, Provinsi Jawa Tengah sebesar 8,6%, sedangkan Papua Barat memiliki AKN terendah sebesar 1,7%.<sup>2</sup>

Menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah (AKN) pada tahun 2021 sebesar 5,9 per 1.000 kelahiran hidup. Kabupaten atau Kota dengan angka kematian neonatal tertinggi di Jawa Tengah adalah Kota Magelang sebesar 13,5 per 1.000 kelahiran hidup diikuti oleh Kabupaten Grobogan sebesar 9,8 per 1.000 kelahiran hidup dan Kabupaten Temanggung sebesar 9,7 per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian neonatal terendah di Jawa Tengah adalah Kota Surakarta sebesar 1,0 per 1.000 kelahiran hidup diikuti oleh Kabupaten Demak sebesar 2,9 per 1.000 kelahiran hidup dan Kabupaten Cilacap sebesar 3,2 per 1.000 kelahiran hidup, serta didapatkan kasus kematian neonatal di Salatiga sebesar 4,8 per 1000 kelahiran hidup.<sup>3</sup>

Menurut Profil Kesehatan Salatiga tahun 2019, AKB Sebanyak 40 kasus 15,9 per 1.000 kelahiran hidup meningkat jika dibandingkan tahun 2018 sebesar 11,4 per 1.000 kelahiran hidup atau sebanyak 31 kasus. Angka kematian bayi di Salatiga kondisinya mengalami fluktuasi. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi AKB yaitu faktor penyebab kematian bayi terutama neonatus tahun 2019 antara lain, asfiksia sebesar 21 kasus, BBLR sebanyak 10 kasus, kelainan kongenital sebanyak 5 kasus, ikterus sebanyak 4 kasus.<sup>4</sup>

Neonatus adalah bayi baru lahir sampai usia 28 hari (0-28 hari), harus diingat sampai saat ini ikterus masih merupakan masalah pada neonatus yang sering dihadapi tenaga kesehatan terjadi pada 25-50 neonatus cukup bulan dan lebih tinggi pada neonatus kurang bulan. Ikterus atau warna kuning sering dijumpai pada waktu bayi baru lahir dalam batas normal pada hari ke-2 sampai hari ke-3 dan menghilang pada hari ke 10. Menjelang kepulangan bayi ikterus harus mendapatkan perhatian karena kemungkinan patologis.<sup>5</sup>

Ikterus adalah perubahan warna kulit atau selaput mata menjadi kekuningan sebagian besar (80%) akibat penumpukan bilirubin (hasil pemecahan sel darah merah)

sebagian lagi karena ketidakcocokan golongan darah ibu dan bayi.<sup>6</sup> Ikterus dibagi menjadi 2 yaitu: ikterus fisiologis merupakan ikterus normal yang dialami oleh bayi baru lahir, tidak mempunyai dasar patologis sehingga tidak berpotensi menjadi *kern* ikterus, dimana ikterus fisiologis timbul pada hari kedua dan ketiga setelah bayi lahir dan akan menghilang pada 10 hari pertama. Sedangkan ikterus patologis adalah ikterus yang mempunyai dasar patologis dengan kadar bilirubin mencapai suatu nilai yang disebut hiperbilirubin, dimana ikterus patologis akan terjadi dalam 24 jam pertama, dan akan menetap sesudah 2 minggu pertama.<sup>7</sup>

Penyebab terjadinya ikterus disebabkan peningkatan bilirubin yang terjadi pada setiap bayi baru lahir karena hemolisis yang disebabkan oleh jumlah sel darah merah lebih banyak dan berumur lebih pendek. Fungsi hepar yang belum sempurna sehingga penurunan bilirubin oleh hepatosit dan konjugasi. Kejadian ikterus atau hiperbilirubinemia pada bayi baru lahir disebabkan oleh disfungsi hati pada bayi baru lahir sehingga organ hati pada bayi tidak dapat berfungsi maksimal dalam melarutkan bilirubin ke dalam air yang selanjutnya disalurkan ke empedu dan diekskresikan ke dalam usus menjadi urobilinogen. Hal tersebut menyebabkan kadar bilirubin meningkat dalam plasma sehingga terjadi ikterus pada bayi baru lahir.<sup>8</sup>

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia nomor 4 tahun 2019 tentang tugas dan wewenang bidan pada Pasal 50 dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf b, bidan berwenang: memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah, memberikan imunisasi sesuai program pemerintah pusat, melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi, balita, dan anak prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang, dan rujukan dan memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan pada bayi baru lahir dilanjutkan dengan rujukan serta memberikan pertolongan pertama

kegawatdaruratan pada bayi baru lahir dilanjutkan dengan rujukan.<sup>9</sup>

Menurut hasil penelitian Dian Fitriani tahun 2021 asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By. A dengan ikterus neonatorum fisiologis pada tanggal 1 Juli 2021 - 3 Juli 2021 di Puskesmas Lasalimu Selatan Kabupaten Buton. Bayi diberikan asuhan kebidanan seperti mencuci tangan sebelum memegang bayi, observasi KU bayi dan tanda-tanda vital setiap 3 jam, berikan ASI setiap 3 jam, dan jaga kehangatan bayi. Setelah mendapatkan asuhan kebidanan selama 4 hari KU bayi baik, sklera dan kulit bayi sudah tidak kuning dan kebutuhan nutrisi tercukupi.<sup>10</sup>

Berdasarkan data register pasien di RSUD Puri Asih Salatiga pada bulan Mei-September tahun 2022 tidak ditemukan jumlah Angka Kematian Neonatal (AKN), namun ada beberapa kasus kegawatdaruratan neonatal yaitu Berat Badan Lahir Cukup (BBLC) sebanyak 53 kasus (53,96%), asfiksia sebanyak 2 kasus (1,96%) dan Ikterus 47 kasus (46,07%) dibagi menjadi neonatus dengan ikterus fisiologis sebanyak 27 kasus (57,44%) dan kasus neonatus dengan ikterus patologis sebanyak 20 kasus (42,55%).<sup>11</sup>

Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai ikterus fisiologis melalui penyusunan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Neonatus pada By. Ny. S Umur 2 Hari dengan Ikterus Fisiologis Derajat II di Ruang Zamrud RSUD Puri Asih Salatiga”

Berdasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah Bagaimana penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Neonatus pada By. Ny. S Umur 2 Hari dengan Ikterus Fisiologis Derajat II di Ruang Zamrud RSUD Puri Asih Salatiga ?

Tujuan dari penelitian ini memberikan penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Neonatus pada By. Ny. S Umur 2 Hari dengan Ikterus Fisiologis Derajat II di Ruang Zamrud RSUD Puri Asih Salatiga dengan menggunakan manajemen 7 langkah Varney.

## Metode Penelitian

Metodologi penelitian yang digunakan oleh penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah studi kasus. Studi kasus adalah studi yang digunakan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu proses yang terdiri dari unit tunggal.<sup>12</sup> Pada kasus ini kasusnya adalah By. Ny. S Umur 2 hari dengan Ikterus Fisiologis Derajat II.

Lokasi studi kasus merupakan tempat pengambilan studi kasus. Lokasi studi kasus yang diambil adalah di Ruang Zamrud RSUD Puri Asih Salatiga.

Subyek studi kasus merupakan orang yang akan dijadikan pasien untuk dijadikan studi kasus. Subjek dalam studi kasus adalah By. Ny. S Umur 2 hari dengan Ikterus Fisiologis Derajat II.

Waktu pengambilan studi kasus adalah rentang waktu yang digunakan penulis untuk mencari studi kasus. Waktu pengambilan kasus ini dilaksanakan pada bulan November 2022 – Desember 2022.

Instrumen yang digunakan untuk pengambilan kasus ini adalah dengan menggunakan format asuhan kebidanan pada neonatus dengan ikterus fisiologis dengan 7 langkah varney. Alat penunjang yang digunakan meliputi alat pemeriksaan tanda-tanda vital, serta alat yang digunakan untuk wawancara yaitu :

1. Bolpoin dan buku tulis.
2. Format asuhan kebidanan 7 langkah varney
3. Alat pemeriksaan fisik : termometer, stetoskop, dan lampu sorot.
4. Data catatan perkembangan format SOAP
5. Checklist Pendidikan Kesehatan ASI Eksklusif

Untuk menyusun studi kasus ini pengumpulan data dilakukan dengan dua carayaitu data primer dan data sekunder.

1. Data primer yaitu data yang dikumpulkan sendiri saat melakukan asuhankebidanan.

- a. Wawancara

Wawancara dilakukan kepada orang tua klain (*allo anamnesa*).

- b. Pemeriksaan Fisik dan Laboratorium  
Pemeriksaan fisik secara *head to toe* (dari ujung kaki hingga ujung kepala) dan berfokus pada warna kulit bayi dan laboratorium seperti bilirubin total, bilirubin, direk dan bilirubin indirek.
  - c. Observasi  
Observasi warna kulit, gerakan, dan hisapan pada saat menyusu.
2. Data sekunder
- Diperoleh dari mempelajari status maupun dokumentasi milik pasien, data dari catatan dalam kebidanan dan studi. Data sekunder diperoleh dari:
- a. Dokumentasi  
Catatan/dokumentasi medis pasien, 7 langkah varney dan SOAP.
  - b. Studi kepustakaan  
Teknik pengumpulan data dengan melakukan penelaahan terhadap e-book, jurnal penelitian, WHO, profil kesehatan indonesia, profil kesehatan jawa tengah, dan profil kesehatan salatiga, UU kebidanan, catatan medik RSUD puri asih salatiga, Laporan Tugas Akhir, Karya Tulis Ilmiah serta Skripsi serta berbagai laporan yang berkaitan dengan masalah yang ingin dipecahkan.

## Hasil Pembahasan

### Pengkajian

- a. Data subyektif  
Ibu mengatakan kulit bayinya terlihat kuning dibagian kepala sampai pusar, dan ibu merasa khawatir karena bayinya malas untuk menyusu (minum) sejak tadi pagi.
- b. Data obyektif  
Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, kesadaran letargis, nadi 148x/menit, suhu 36,8°C, respirasi 54x/menit, bb 2600 gr, pb 47 cm, lk 34 cm, ld 34 cm, lila 9,7 cm. Pada data penunjang yaitu bilirubin total 9,19 mg/dl, bilirubin direct 0,74 mg/dl, bilirubin indirect 8,45 mg/dl.

### Interpretasi Data

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan dapat dirumuskan diagnosa kebidanan yang spesifik yaitu By. Ny. S umur 2 hari dengan Ikterus Fisiologis Derajat II

Diagnosa tersebut muncul didukung oleh hasil pemeriksaan yang telah dilakukan meliputi :

#### a. Data subyektif

Ibu mengatakan bayinya bernama By. Ny. S, bayinya lahir pada tanggal 25-11-2022 secara SC karena KPD (ketuban pecah dini) letak oblique pada hari pertama masa nifas ia mengalami pendarahan sehingga bayinya nampak kuning pada daerah kepala sampai perut, bayi juga malas minum

#### b. Data obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh keadaan umum baik, kesadaran letargis nadi 148x/menit, suhu 36,8°C, respirasi 54x/menit, bb 2600 gr, pb 47 cm, lk 34 cm, ld 34 cm, lila 9,7 cm, bayi tampak berwarna kuning pada daerah kepala sampai pusar, malas menetek dan gerakan kurang aktif, bayi belum dapat menghisap ASI dengan baik. Pada data penunjang yaitu bilirubin total 9,19 mg/dl, bilirubin direct 0,74 mg/dl, bilirubin indirect 8,45 mg/dl.

### Diagnosa Potensial

Ikterus Patologis Derajat III

### Intervensi dan Implementasi

Menurut teori, Neonatus dengan ikterus fisiologis dapat diberikan rencana dan penatalaksanaan asuhan kebidanan seperti :<sup>6</sup>

- a. Pantau tanda-tanda vital
- b. Berikan ASI secara *ondemand* atau sesering mungkin ataupun pada saat bayi menginginkan
- c. Anjurkan untuk menjemur bayi di pagi hari selama 10 menit.
- d. Jaga kebersihan bayi (*Personal Hygiene*)

Berdasarkan kasus, Neonatus dengan ikterus fisiologis dapat diberikan rencana dan penatalaksanaan asuhan kebidanan seperti :

- a. Pantau tanda-tanda vital
- b. Memberikan ASI secara

ondemand atau sesering mungkin ataupun padasaat bayi menginginkan.

- c. Mengajarkan untuk menjemur bayi dipagi hari selama 10 menit.
- d. Menjaga kebersihan bayi (*Personal Hygiene*).
- e. Kolaborasi dengan dokter Sp. A.

Terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yang didapat pada penelitian ini yaitu adanya kolaborasi dengan dokter Sp. A pada pemberian terapi urdaflak 2x10 mg dicampur dengan ASI secara oral menggunakan dot. Hal ini dikarenakan ada tanda-tanda ikterus derajat II dan didukung oleh hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal yaitu hasil direk 0,74 mg/dl.

### Evaluasi

Terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yang didapat pada penelitian ini yaitu adanya kolaborasi dengan dokter Sp. A pada pemberian terapi urdaflak 2x10 mg dicampur dengan ASI secara oral menggunakan dot. Hal ini dikarenakan ada tanda-tanda ikterus derajat II dan didukung oleh adanya pemeriksaan laboratorium yaitu hasil direk 0,74 mg/dl.

### Kesimpulan

Setelah diberikan asuhan kebidanan selama 3 hari pemantauan di rumah sakit dan 1 kali kunjungan ulang, diperoleh hasil masalah ikterus fisiologis derajat II pada By. Ny. S teratasi, selama penulis melakukan penelitian penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan kasus pada pengkajian, interpretasi data dan diagnosa potensial, tapi penulis menemukan kesenjangan antara teori dan kasus pada bagian antisipasi, intervensi, implementasi, dan evaluasi yaitu kolaborasi dengan dokter Sp.A untuk pemberian terapi urdaflak 2x10 mg dicampur dengan ASI

secara oral menggunakan dot. karena asuhan dilakukan dirumah sakit.

### Daftar Pustaka

1. World Health Organization, Immigrant Newborn and Physiological. WHO; 2022.
2. Profil Kesehatan Indonesia Tahun. Jakarta: Kesehatan Republik Indonesia; 2021.
3. Profil Kesehatan Jawa Tengah. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah; 2022.
4. Dinkes Salatiga. Profil Kesehatan Salatiga. Salatiga: Dinas Kesehatan Salatiga. 2019.
5. Rohsiswanto, Rina. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka; 2018
6. Afrida, Baik Ricca. Aryani, Nip Putu. Asuhan kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah. Jawa Tengah. PT. Nasya Expanding Management. 2022. [Diakses tanggal 5 oktober 2022]. Didapat dari: <https://www.google.com>
7. Idayanti, Titiek. Dkk. Asuhan Neonatus, Bayi Dan Balita Untuk Mahasiswa Kebidanan. Yogyakarta: Rizmedia Pustaka Indonesia. 2022 [Diakses tanggal 29 September 2022]. Didapat dari: <https://books.google.co.id>
8. Annah, Afifa Miftakhul. Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny. A dengan Ikterus Fisiologis Di Tpm Retno Indarti, S. St Tatakarya Lampung Utara. Skripsi, Poltekkes Tanjungkarang. 2022. [Diakses tanggal 5 oktober 2022]. Didapat dari: <https://repository.poltekkes-tjk.ac.id>
9. Undang-Undang Republik Indonesia Tntang Kebidanan. 2019.
10. Dian Fitriani. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada By. A dengan Ikterus Neonatrum Fisiologis di Puskesmas Lasalimu Selatan Kabupaten Buton. KaryaIlmiah. Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III Akademi Kebidanan ButonRaya: Baubau. 2021. [Diakses tanggal 14 oktober 2022]. Didapat dari: <https://www.scribd.com>
11. RSU Puri Asih Salatiga. Data Register RSU Puri Asih Salatiga bulan Mei- September; 2022
12. Firmansyah, Yura Witsqa. dkk. Penelitian Ilmu Kesehatan. Indonesia. Yayasan Kita Menulis. 2022. [Diakses tanggal 7 oktober 2022]. Didapat dari: <https://books.google.co.id>