



LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN ESSENSIAL PADA NY. D USIA 33 TAHUN G2P1A0 USIA KEHAMILAN 14 MINGGU 5 HARI DENGAN *OVERWEIGHT* DI KOTA BALIKPAPAN TAHUN 2023/2024

Nofrianti R Silaban¹, Dewi Ari Sasanti, S.ST,M.Kes²

Endras Amirta Hanum, M.Tr.Keb³, Bdn Catur Widayanti, S.SiT⁴

Prodi D3 Kebidanan, Politeknik Borneo Medistra Balikpapan; Jl. Tiga No. 99, RT 29,

Gunung Samarinda, Balikpapan Utara, Gn. Samarinda, Kec. Balikpapan Utara, Kota

Balikpapan, Kalimantan Timur

Email Korespondensi: nofrisilaban13@gmail.com

ABSTRACT

Examinations in obstetric care provided to clients of newborns (neonates) infants, toddlers and preschoolers, pregnancy, childbirth, postpartum, and family planning services are essential obstetric care. In Mrs. D. it was found from the results of the examination that Poedji Rochjati's score was 10, which included high risk pregnancy.

This case study was conducted with Varney's midwifery management approach and SOAP Obstetrics. The subject of the study Mrs. D G2P1A0 Gestational Age 14 Weeks 5 Days with overweight. Data collection techniques by observation, interview, physical examination and documentation Descriptive data analysis with the Essential Midwifery Care approach according to the authority of midwives, research time 09 October 2023-07 May 2024.

The results of the study Mrs.D gestational age 14 weeks 5 days no complaints, LILA 25 cm, height 156 cm, weight gain during pregnancy 2 kg. BMI 27,1 kg/m², normal pelvic impression. Subjective Data Mrs. S in normal labor with a delivery duration of +4 hours, there was a perineal dearajat I laceration. At BBL, PB/BB: 51/3120gr. In the puerperium, uterine involution is normal, lokhea is normal, sutures are dry and there are no signs of infection. Mom decided not to use birth control after giving birth.

Based on this essential obstetric care that during care there are no emergencies found during pregnancy to birth control and there is no gap between theory and practice in the field

Keywords: Essential Midwifery Care.

ABSTRAK

Pemeriksaan dalam asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien, bayi baru lahir (neonatus), bayi, balita, dan anak prasekolah, masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, dan pelayanan keluarga berencana merupakan asuhan kebidanan esensial. Pada Ny.D didapatkan hasil pemeriksaan bahwa skor Poedji Rochjati mendapatkan skor 10 yang

termasuk kehamilan risiko tinggi. Studi kasus ini dilakukan dengan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan SOAP Kebidanan. Subjek penelitian Ny. D G2P1A0 Usia Kehamilan 14 Minggu 5 Hari dengan *overweight*. Teknik pengumpulan data secara Observasi, Wawancara, Pemeriksaan Fisik dan Dokumentasi. Analisis data secara Deskriptif dengan pendekatan Asuhan Kebidanan Essensial sesuai wewenang bidan, waktu penelitian 09 Oktober 2023-07 Mei 2024.

Hasil penelitian Ny.D usia kehamilan 14 minggu 5 hari tidak ada keluhan, LILA 25 cm, tinggi badan 156 cm, penambahan berat badan selama kehamilan 2 kg, IMT 27,1 kg/m², kesan panggul normal. Data subjektif Ny S pada persalinan normal dengan lama bersalin \pm 3 jam, terdapat laserasi perineum derajat I. pada BBL, PB/BB : 51/3120 gram. Pada nifas involusi uterus normal, lochea normal, jahitan dalam kondisi kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu memutuskan tidak memakai KB setelah selesai melahirkan.

Berdasarkan dari asuhan kebidanan essensial ini bahwa selama asuhan tidak ditemukan kegawatdaruratan pada masa kehamilan sampai dengan KB dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

Kata kunci : Asuhan kebidanan Essensial

PENDAHULUAN

Pemeriksaan dalam asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien bayi baru lahir (neonatus), bayi, balita dan anak prasekolah, masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, dan pelayanan keluarga berencana merupakan asuhan kebidanan essensial (Kemenkes, 2020). Yang mana hal tersebut bertujuan untuk membantu dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi serta dapat mengurangi jumlah AKI dan AKB yang telah menjadi salah satu permasalahan kesehatan saat ini. Maka dari itu dibutuhkan pelaksanaan asuhan kebidanan yang berkesinambungan atau *Continuity Of Care* agar dapat mengurangi angka mortalitas dan morbiditas AKI dan AKB sehingga dapat membuat ibu merasa bahagia dan nyaman serta bayi dapat tumbuh menjadi anak yang sehat dan memiliki angka pertumbuhan yang baik.

Studi kasus ini bertujuan untuk melakukan asuhan kebidanan essensial pada Ny. D G2P1A0 usia kehamilan 14 minggu 5 hari dengan *overweight* melalui pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan sesuai kewenangan bidan. Hasil studi pendahuluan yang didapat pada tanggal 09

Oktober 2023 pukul 18.00 WITA dengan melakukan kunjungan rumah (Home Care) di Mediterania Blok UI No. 36 Pos 11 Balikpapan Baru Kota Balikpapan. Peneliti menggunakan skor Poedji Rohcjati dan hasil skrinning skor Poedji Rohcjati adalah 10.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan essensial secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana dengan menggunakan manajemen kebidanan serta melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan dengan metode SOAP (*Subjektif, Objektif, Assesment, dan Pelaksanaan*) dengan judul "Asuhan Kebidanan Essensial pada Ny. D G2P1A0 Usia Kehamilan 14 minggu 5 hari Dengan *Overweight* di Kota Balikpapan tahun 2023/2024".

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini adalah Studi Kepustakaan dan Studi Kasus. Yang mana dalam studi kepustakaan peneliti menggunakan literatur-literatur yang relevan dengan memberikan asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga

berencana sesuai standar kebidanan. Lalu studi kasus yang mana untuk mendapatkan data yang akurat, penulis menggunakan teknik anamnesa, pemeriksaan fisik, pengkajian psikososial, studi dokumentasi dan diskusi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kehamilan

Di dalam pembahasan ini, peneliti membandingkan teori dengan praktik di lapangan dengan Asuhan Kebidanan Esensial yang diterapkan pada klien melalui anamnesa dan wawancara. Maka peneliti membuat pembahasan dengan mengacu pada 7 langkah varney yang terdiri dari pengkajian, interpretasi data atau analisa masalah, antisipasi masalah potensial, tindakan segera, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi SOAP sesuai dengan 938/Menkes/VII/2007.

Kunjungan ANC yang telah dilakukan oleh peneliti sebanyak 6 kali, dalam hal ini sesuai dengan teori buku KIA (2021) menyatakan bahwa kunjungan minimal yang harus dilakukan ibu hamil sebanyak 6 kali yakni 2 kali kunjungan pada trimester I, 1 kali kunjungan pada trimester II, dan 3 kali kunjungan pada trimester ke III. Dalam hal ini hasil pemeriksaan ibu dan janin normal dan tidak ada kelainan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Dimulai dari pengkajian data subjektif melalui anamnesa dengan melakukan tanya jawab secara langsung dengan klien, adapun data yang ditanyakan berupa identitas klien, keluhan yang dirasakan klien, riwayat kehamilan sekarang, riwayat kehamilan yang lalu, riwayat persalinan dan nifas yang lalu, riwayat kesehatan atau penyakit yang pernah diderita, dan riwayat sosial ekonomi klien. Serta dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik head to toe yang meliputi inspeksi, palpasi dan auskultasi. Pemeriksaan tersebut dilakukan agar klien mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar yang telah ditetapkan (Ayu, 2017), serta dapat dilakukan pemantauan kesehatan secara fisik, psikologis, termasuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mempersiapkan proses persalinan dan kelahiran supaya ibu siap menghadapi peran sebagai orang tua.

Ny. D mengatakan HPHT 09 Juli 2023, apabila dihitung dengan rumus Naegle

ditafsirkan yaitu 15 April 2024 Ny. D menjalani proses persalinan pada usia 39 minggu (Aterm). Menurut Setyowati (2019) yang menyatakan perkiraan partus menurut Naegle yaitu : $\text{hati} + 7$, bulan -3 dan tahun $+1$. Asumsi peneliti mengatakan bahwa rumus Naegle selalu digunakan dalam menghitung usia kehamilan dan menafsirkan tafsiran persalinan sehingga dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktek (Maulana, 2019).

Ny. D mengatakan berat badan sebelum hamil 64 kg dan sekarang 66 kg, saat ini ibu mengalami kenaikan berat badan sekitar 2 kg yang mana hal ini termasuk dalam kategori overweight. Menurut teori Kebidanan anjuran peningkatan berat badan per trimester kehamilan adalah : trimester I mengalami kenaikan 1-2.5 kg per 3 bulan, trimester II mengalami kenaikan berat badan rata-rata 0.35-0.4 kg per minggu, trimester III mengalami kenaikan berat badan 1 kg per bulan yang terdiri dari produk kehamilan (darah, cairan, uterus, payudara, lemak, ekstrasvaskuler). Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan jurnal dengan praktik di lapangan.

Pada pemeriksaan abdomen (Leopold) didapatkan hasil Leopold I belum teraba, ballotement (+), DJJ (+) 146 x/menit (USG).

Persalinan

Menjelang kelahiran Ny. D mengatakan sedang kurang sehat sejak kemarin, kemudian nyeri punggung, sesak nafas, dan sering pusing. Oleh karena itu Dokter menganjurkan untuk kembali ke RS Pertamina sekitar jam 21.00 Wita untuk persiapan operasi SC. SC (*Sectio Caesarea*) merupakan tindakan bedah operasi yang dilakukan oleh dokter spesialis bedah dan dokter kandungan, lokasi pembedahan berada pada perut dalam rahim ibu kemudian dibuatkan jalan keluarnya bayi. Tindakan ini karena ibu tidak dapat melahirkan proses normal melewati vagina karena ada gangguan berkaitan dengan kesehatan ibu dan bayi (Sulistiyowati, 2021). Operasi SC dilakukan pada tanggal 28 Maret 2024 jam 11.00 Wita, dikarenakan SOP Rumah Sakit dan Dokter yang menangani tidak memperkenankan mahasiswa ikut mendampingi, sehingga penolong berusaha memberikan support kepada ibu semaksimal mungkin meskipun hanya via whatsapp. Dalam hal ini hanya data subjektif selama menjelang persalinan dan penyampaian informasi dari Ny. D setelah melahirkan. Adapun asuhan yang

diberikan pada ibu ialah melibatkan keluarga atau suami berupa dukungan dan memberikan keyakinan pada ibu untuk tetap tenang. Disamping itu, ibu memiliki percaya diri setelah diberikan dukungan secara psikologis. Dalam hal ini yang didapatkan hanya data subjektif selamamenjelang persalinan dan penyampaian informasi dari Ny. D setelah melahirkan.

Ny. D tiap hari udah kontraksi palsu sebanyak \pm 14 kali dalam sehari (daerah perut bawah melingkar ke depan perut) pada usia kehamilan 37 minggu yang mana usia kehamilan tersebut termasuk dalam usia aterm. Setyowati (2019), adapun teori pada usia kehamilan dibagi menjadi 3 yakni, kehamilan premature (<28 minggu), kehamilan aterm (>37-41 minggu), dan kehamilan posterm (>42 minggu).

Peneliti melakukan pengkajian data dasar dengan data subjektif yang dilakukan anamnesa secara offline pasca operasi sc, didapatkan bahwa plasentanya lahir lengkap dalam waktu kurang lebih 5 menit. Hal ini disampaikan kepada ibu oleh bidan yang bertugas pada saat itu. Asumsi peneliti bahwa hal ini termasuk dalam keadaan normal, sesuai dengan teori Nila & Karnilandalam buku Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir menyatakan bahwa kala uri biasanya terjadi tidak lebih dari 30 menit.

Kala IV yaitu kala pengawasan atau pemantauan, setiap 15 menit pada 1 jampertama dan setiap 30 menit pada jam kedua pasca persalinan meliputi tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, pendarahan pervaginam. (Saifuddin, 2016). Saat anamnesa secara offline ibu mengatakan bahwa selama pemantauan 2 jam post sc menginformasikan bahwa keadaannya baik dan tidak ada tanda infeksi sehingga memungkinkan ibu untuk dilakukan perawatan pasca sc di ruang rawat inap bersama dengan bayinya.

Persalinan sectio caesarea memiliki resiko lima kali lebih besar terjadi komplikasi dibandingkan persalinan normal. Faktor yang paling banyak adalah faktor anestesi, pengeluaran darah oleh ibu selama proses operasi, komplikasi penyulit, endometritis, embolisme (penyumbatan darah) dan pemulihan bentuk letak rahim menjadi tidak sempurna (Shefira, 2023).

Neonatus

Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2020), kunjungan neonatus sebanyak 3 kali. Hal

ini sesuai dengan kunjungan yang telah dilakukan oleh peneliti. Dalam pemeriksaan tidak ditemukan kelainan dan hasil pemeriksaan normal. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kunjungan pertama yang dilakukan peneliti ialah pemeriksaan fisik bayi baru lahir di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan dan hasilnya normal tidak ada kelainan. Asuhan pertama yang diberikan setelah kelahiran mencegah kehilangan panas, memandikan bayi dengan air hangat, merawat tali pusat dan membedong bayi, kemudian pemberian ASI Eksklusif, personal hygiene, dan memantau tanda bahaya yang terjadi pada bayi.

Pada kunjungan kedua neonatus dilakukan pemeriksaan fisik head to toe, TTV, antropometri dan KIE. Dalam pemeriksaan fisik didapatkan hasil normal, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan pengukuran antropometri dengan hasil BB 3024, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar perut 30 cm, Lila 11 cm. Menurut *Jurnal National Library Of Medicine* (2022) penurunan berat badan sekitar 5-10% terhadap bayi pada 24-48 jam disebabkan kepercayaan diri menyusui yang rendah dan kemampuan minum bayi yang buruk, ini merupakan hal normal. Dalam jurnal (Fitriani, 2024), suhu normal bayi 36.5-37.5 °C, pernafasan bayi normal 30-60 kali/menit, denyut jantung 120-160 kali/menit. Peneliti memberikan KIE tentang asi eksklusif yaitu menyusui bayinya selama 6 bulan full ASI tanpa tambahan apapun, menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir, diantaranya bayi rewel, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning, tidak mau menyusui, memberikan pengetahuan tentang kebutuhan nutrisi pada bayi yang tengah dalam masa dimana lebih banyak tidur oleh karena itu menganjurkan ibu untuk membangunkan bayinya dan memberikan ASI setiap 2 jam / *on demand*. Menjelaskan kepada ibu untuk menjaga personal hygiene dengan mengganti popok apabila sudah penuh, menganjurkan ibu untuk mengkomsumsi sayuran hijau dan makanan yang bernutrisi agar produksi ASI lancar, menganjurkan ibu agar menjemur bayinya di pagi hari, menjelaskan perawatan tali pusat, mengajari ibu car menyusui yang benar, menjelaskan tentang imunisasi.

Pada kunjungan ketiga, hasil pemeriksaan bayi normal dan tidak ada kelainan. Tetapi dari data subjektif ibu mengatakan bahwa bayi diberikan ASI diselingi susu formula karena

produksi ASI yang kurang. Menurut KBBI dalam *Journal Of Health Science Community* (2024) ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi, khususnya bayi berusia 0-6 bulan, yang fungsinya tidak dapat tergantikan oleh makanan dan minuman apapun. Pemberian ASI dalam bentuk inisiasi menyusui dini merupakan salah satu cara untuk dapat membuat bayi mengalami pertumbuhan dan perkembangan secara optimal yang mengandung kaya akan antibodi, sedangkan susu formula merupakan bubuk dengan formula tertentu yang diberikan pada bayi yang berfungsi untuk pengganti ASI. Oleh karena itu susu formula juga memiliki peran penting dalam bayi karena dapat pengganti makanan bagi bayi dan dapat membantu kenaikan berat badan bayi. Oleh karena itu jika ASI diselingi susu formula masih diperbolehkan tetapi tidak sering.

Peneliti menganjurkan kepada ibu untuk lebih banyak memberikan ASI Eksklusif dibandingkan susu formula mengingat pemberian susu formula dapat memberikan efek kelebihan berat badan karena kelebihan air, dan komposisi lemak tubuh yang berbeda.

Nifas

Dari pengkajian data subjektif dan objektif didapatkan pada pasca melahirkan dengan operasi SC Ny.D tidak ada kelainan dan hasil pemeriksaan keseluruhan normal. Telah dilakukan kunjungan masa nifas sebanyak 3 kali.

Kunjungan pertama yang dilakukan oleh peneliti, Ny. D menyatakan keluhannya bahwa bekas operasi sc masih terasa nyeri dan mules. Perut terasa mules pada masa nifas adalah fisiologis karena rasa mules yang terjadi disebabkan adanya kontraksi uterus ke keadaan sebelum hamil. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir dengan kontraksi otot polos uterus dan berlanjut selama 6 minggu atau 42 hari (Maryuni, 2015). Dalam jurnal Kebidanan Manna (2022) nyeri bekas sayatan SC ini bersifat nyeri akut, yang segera timbul pasca SC, nyeri ini merupakan suatu mekanisme bagi tubuh yang timbul ketika jaringan sedang rusak dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rangsangan nyeri. Nyeri ini biasanya berlangsung tidak lebih dari 6 bulan. Keluhan ini wajar karena tubuh mengalami luka dan proses penyembuhannya tidak sempurna. Adapun nyeri luka pada bekas SC tersebut merupakan fisiologis karena ibu masih hari

kedua post sc. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antar teori dan praktek.

Keluhan nyeri pada bekas operasi sc di hari kedua merupakan hal fisiologis, peneliti melakukan pemeriksaan luka jahitan dengan inspeksi dan palpasi untuk mencegah terjadinya infeksi serta menganjurkan ibu untuk tidak membiarkan luka jaitan basah atau menjaga luka tetap kering. Dalam hal ini sejalan dengan Jurnal Rakat Sehat (2023) bahwa perawatan luka operasi post sc yang salah dapat menyebabkan infeksi luka yang berujung kematian. Perawatan luka dilakukan dengan tujuan untuk menjaga luka tetap bersih, kering, mencegah infeksi, dan membantu proses penyembuhan luka, serta meningkatkan kenyamanan fisik dan psikologis.

Bidan juga perlu melakukan asuhan dan juga bimbingan terhadap ibu tentang perawatan payudara agar ibu semakin menyadari manfaat perawatan payudara pada masa nifas. Perawatan payudara yang teratur dan teknik perawatan yang benar tentunya akan membawakan hasil yang sangat memuaskan baik untuk ibu sendiri dan juga bayinya (Erni, dkk, 2023). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Fatmawati (2019) dalam jurnal keperawatan Makassar 2021, bahwa perawatan payudara juga berpengaruh terhadap produksi ASI ibu. Ketersediaan ASI yang lancar pada ibu menyusui akan membantu kesuksesan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, sehingga membantu bayi tumbuh dan berkembang dengan baik. Selama masa nifas juga perilaku ibu menjadi lebih responsif dan cenderung penuh perasaan, merasa cemas, takut, gelisah, atau terkadang mengalami fluktuasi emosi yang tiba-tiba oleh karena itu, seringkali ibu meminta dan mengharapkan berbagai dukungan dari suaminya (Dewi Ari Sasanti, 2024). Dukungan suami dapat membawa ketenangan batin dan kebahagiaan pada ibu untuk mencegah terjadinya depresi post partum (Dewi Ari Sasanti, 2024).

KB

Hasil anamnesa ibu mengatakan tidak ada keluhan dan pada saat ini Ny. D sedang menyusui dan telah menggunakan KB IUD pasca plasenta di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan, sehingga peneliti melakukan konseling tentang cara kerja, indikasi, kontraindikasi, efek samping dari KB IUD. Dalam *jurnal Window of Midwifery* (2022) menyatakan bahwa melakukan prosedur pemasangan IUD dengan metode IUD post

plasenta mempunyai keuntungan tersendiri, selain pemasangannya lebih efektif karena dilakukan setelah plasenta lahir sekaligus mengurangi angka kesakitan ibu. Konseling pasca pemasangan IUD seperti mengurangi frekuensi berhubungan seksual dan mengurangi kegiatan atau angkat berat karena ibu masih dalam nifas dan kontrasepsi IUD harus beradaptasi dengan tubuh. Peneliti juga memberikan konseling tentang personal hygiene agar ibu lebih memperhatikan dan menjaga kebersihan dirinya tentang daerah kemaluannya.

Menurut teori *Window of Midwifery Journal* (2022) efek samping yang akan terjadi setelah pemasangan IUD ialah perubahan siklus haid (biasanya pada 3 bulan pertama serta akan berkurang sehabis tiga bulan), haid lebih lama serta banyak, pendarahan (*spotting*) antar menstruasi, ketika haid lebih sakit, merasakan sakit. Peneliti menganjurkan agar ibu tetap menjaga pola makan, banyak minum air putih agar nutrisi terpenuhi, konsumsi sayuran dan daging. Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

KESIMPULAN

Peneliti melaksanakan asuhan kebidanan secara esensial dari masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana pada Ny. D yang dimulai pada usia kehamilan 14 minggu 5 hari sampai dengan 6 minggu Post SC hingga menggunakan keluarga berencana (KB) yang dilakukan dengan pendekatan manajemen Varney dan SOAP Kebidanan.

REFERENSI

Amalia, Restu, dkk. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif di TPMB. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Volume 3, Nomor 1, Hlm. 19-20.

Andriana, dkk. (2022). *Kesehatan Ibu dan Anak*, Indie Press : Bandung

Dewi, A.S., Heni, E.S., Andi.T., Ernika., & Kamila . (2024). Optimalisasi Peran Keluarga Dalam Perawatan Masa Nifas. *Journal of Community Engagement*, 5(2),587-592.
<https://doi.org/10.47679/ib.2024768>.

Erni, dkk. (2023). Edukasi Perawatan Luka Pada Ibu Post Operasi Seksio Sektaria. *Jurnal Rakat Sehat*. Poltekkes Kemenkes Banjarmasin. Volume 2, Nomor 1, Hlm. 2963-0258

Fatmawati, dkk. (2021). Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Nifas. *Jurnal Media Keperawatan : Politeknik Kesehatan Makassar*. Volume 12, Nomor 1

Istiqamah, dkk. (2022). Asuhan Kebidanan Studi Kasus. *Window of Midwifery Journal*. Universitas Muslim Indonesia. Sulawesi Selatan. Volume 03, Nomor 02, Hlm. 163-172

Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak*. In Katalog Dalam Terbitan. Kementrian Kesehatan RI. <https://kesga.kemkes.go.id/asset/s/file/pedoman/BUKU KIA REVISI 2020 LENGKAP.pdf%0https://kesga.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/BUKU KIA TAHUN 2020 BAGIAN IBU.pdf>

Layla, Imroatu Zulaikha, et al. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Asuhan Pada Persalinan. Padang : PT Global Eksekutif Teknologi

Mangumpaus, H. A, dkk. (2017). Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, Volume 1, Nomor 2, Hlm. 50-52

Mifthakul, dkk. (2024). Perbandingan ASI dan Pemberian Susu Formula Terhadap Pertumbuhan Bayi Baru Lahir. *Journal Of Health Science Community*. Program Studi SI Kebidanan ITKES Kediri. Volume 4, Nomor 4, Hlm. 289-294

Nila Trisna Yulianti & Karnilan Lestari NS. (2019). *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Makasar: Cendekia Publisher.

Reizky, Nilam, dkk. (2022). Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Dengan Ketidaknyamanan Trimester III.

- Jurnal Kebidanan Terkini
(*Current Midwifery Journal*).
Volume 2, Nomor 2
- Sholeha, S. N., Sucipto, & Izah, N. (2019).
Pengaruh Perawatan Payudara
Terhadap Produksi ASI Ibu
Nifas. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah
Kebidanan*, Volume 6, Nomor
2, Hlm. 98-106.
- Wahyuni, R dan Rohani, S. (2019). Faktor-
Faktor yang Berhubungan
Dengan Riwayat Persalinan
Sectio Caesarea. "*Wellness and
Healthy Magazine*". Volume 2,
Hlm. 187-92.
- Wulandari, Elza, dkk. (2022). Perawatan
Payudara Meningkatkan
Produksi ASI Ibu Nifas. *Jurnal
Ilmu Kedokteran dan
Kesehatan*. Wulandari, Elza,
dkk. (2022). Perawatan
Payudara Meningkatkan
Produksi ASI Ibu Nifas. *Jurnal
Ilmu Kedokteran dan
Kesehatan*. Kabupaten Kaur.
Volume 9, Nomor 1
- Yuningsih, Ayu, dkk. (2024). Asuhan
Kebidanan Komprehensif.
Jurnal Kesehatan Siliwangi.
Bandung. Volume 4, Nomor 1
- Zayyinatul, dkk. (2023). Faktor-faktor yang
Berhubungan dengan
Persalinan Sectio Caesarea.
Prosiding Seminar Hi-Tech.
Probolinggo. Volume 2,
Nomor 1