

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “A” UMUR 31 TAHUN DI DUSUN NGEPEK RT. 15 ARGODADI SEDAYU BANTUL

INTISARI

Elvira Vita Auliana¹, Prasetya Lestari², Taufik Rahman³

Latar Belakang : Kaki bengkok pada TM III ini merupakan salah satu ketidaknyamanan pada kehamilan, ketidaknyamanan ini jika tidak segera ditindak lanjuti akan menyebabkan tanda gejala yang mengarah pada resiko tinggi ibu hamil yakni preeklamsia yang akan mempengaruhi ibu saat bersalin, nifas dan juga bayi baru lahir.

Tujuan : Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada Ny. A umur 31 tahun sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di dusun Ngepek, Argodadi, Sedayu Bantul.

Metode : Metode yang digunakan pada studi kasus ini adalah deskriptif observasional studi pada Ny. A umur 31 tahun yang dilakukan di dusun Ngepek, Argodadi, Sedayu Bantul. Asuhan kebidanan dilakukan secara komprehensif dengan pendekatan manajemen varney. Teknik pengambilan data pada studi kasus ini adalah observasi, wawancara, dan studi dokumentasi buku KIA, rekam medik dll.

Hasil : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A umur 31 tahun pada masa kehamilan 32⁺⁵ minggu dengan ketidaknyamanan kaki bengkok, diberikan intervensi KIE manajemen kaki bengkok. Pada umur kehamilan 35⁺⁶ minggu masalah kaki bengkok telah teratasi. Persalinan Ny. A umur 31 tahun dilakukan di Puskesmas Sedayu I secara normal. BBL dan masa nifas ibu berjalan dengan baik dan normal, ibu belum merencanakan KB.

Kesimpulan : Ny. A umur 31 tahun dengan ketidaknyamanan kaki bengkok pada umur kehamilan 35⁺⁶ minggu telah teratasi. Persalinan secara spontan tidak ada komplikasi atau penyulit pada persalinan dan BBL normal. Pada masa nifas tidak ditemukan masalah maupun komplikasi. Ibu belum merencanakan penggunaan KB.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif, Ketidaknyamanan Ibu Hamil, Kaki Bengkok Pada Kehamilan.

¹ Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

² Dosen Prodi S1 Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta.

³ Dosen Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

**COMPREHENSIVE MIDWIFE CARE NY “A” 31 YEARS OLD AT NGEPEK
RT. 15 ARGODADI SEDAYU BANTUL**

ABSTRACT

Elvira Vita Auliana¹, Prasetya Lestari², Taufik Rahman³

Background: Swollen feet in TM III is one of the discomforts in pregnancy, this discomfort if not immediately followed up will cause signs and symptoms that lead to a high risk of pregnant women, namely preeclampsia which will affect the mother during childbirth, postpartum and also the newborn.

Purpose : This case study aims to provide comprehensive midwifery care to Mrs. A is 31 years old starting from pregnancy, childbirth, postpartum, and newborns in Ngepek Argodadi, Sedayu Bantul.

Methods: The method used in this case study is a observational descriptive study on Mrs. A was 31 years old who was carried out in Ngepek, Argodadi, Sedayu Bantul. Data collection techniques in this case study are observation, interviews, and study of KIA book documentation, medical records, etc.

Result : Comprehensive midwifery care for Mrs. A 31 years old at 32+5 weeks of gestation with swollen feet discomfort, was given a swollen leg management counseling intervention. At 35+6 weeks of gestation the problem of swollen feet has been resolved. Delivery of Mrs. A 31 years old was carried out at the Sedayu I Health Center normally. BBL and the mother's postpartum period went well and normally, Mrs. A had not planned the use of contraception.

Conclusion : Mrs. A 31 years old with swollen leg discomfort at 35+6 weeks gestation has been resolved. Spontaneous delivery had no complications or complications in labor and normal BBL. During the puerperium, no problems or complications were found. Mother has not planned to use contraception

Keywords : Comprehensive Midwifery Care, Discomfort for Pregnant Women, Swollen Feet in Pregnancy.

¹Student of DIII Midwifery Study Program, Alma Ata University Yogyakarta

²Lecturer of S1 Midwifery Study Program, Alma Ata University, Yogyakarta

³Lecturer of the DIII Midwifery Study Program, Alma Ata University, Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu di suatu negara. Sekitar 830 terjadi kematian pada wanita dikarenakan hal yang dapat dicegah pada saat masa kehamilan dan persalinan. Kematian ini disebabkan karena adanya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan kematian sekitar 75 % adalah perdarahan abnormal pada saat persalinan, infeksi, hipertensi pada masa kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman. [1]

Pada tahun 2018, 4,0 juta atau 75 % kematian balita terjadi pada tahun pertama kehidupan. Afrika menjadi wilayah tertinggi dengan risiko Angka Kematian Bayi atau AKB, dengan nilai 52 per 1000 kelahiran hidup. Risiko AKB di Afrika lebih tinggi tujuh kali lipat dibandingkan dengan Eropa (7 per 1000 kelahiran hidup) [1]

Secara umum terdapat penurunan AKI pada tahun 2018-2019 dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia. Kematian ibu terbanyak disebabkan oleh perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus). Upaya penurunan AKI dilakukan dengan menjamin pelayanan kesehatan yang berkualitas seperti pelayanan ibu hamil, persalinan, nifas, dan neonatus. [2]

Berdasarkan data yang dilaporkan pada Direktorat Kesehatan Keluarga, Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019 yaitu 20.244 kematian. Penyebab AKB pada terbanyak adalah berat badan lahir rendah (BBLR) 35,3% (7.150 kasus), asfiksia 27 % (5.464 kasus), kelainan bawaan lahir, tetanus neonatorum, sepsis, dan lainnya. [2]

Pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu turun sebesar 99,45/100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 13 kasus, dari yang sebelumnya 108,36/100.000 kelahiran hidup sejumlah 14 kasus pada tahun 2018. Penyebab kematian ibu pada tahun 2019 dikarenakan kasus PEB (4 kasus), perdarahan (3 kasus), lainnya (3 kasus), peripartus (2 kasus), paralitis (1 kasus), emboli air ketuban (1 kasus). [3]

Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019 mengalami kenaikan dengan jumlah sebesar 8,41/1000 kelahiran hidup dari sebelumnya 8,27/1000 kelahiran hidup pada tahun 2018. Kasus AKB di Kabupaten Bantul pada tahun 2019 sebesar 110 kasus, dengan wilayah tertinggi yaitu Puskesmas Kasihan II dengan jumlah 15 kasus. [3]

Kehamilan umumnya berlangsung secara normal dan mengeluarkan bayi yang sehat dan cukup bulan melalui jalan lahir, namun terkadang tidak sesuai dengan apa yang diharapkan dan akan terjadi suatu masalah. Ketidaknyamanan pada masa kehamilan akan terjadi pada beberapa wanita hamil, walaupun itu fisiologis namun tetap diberikan pencegahan serta perawatan, beberapa ketidaknyamanan pada wanita hamil trimester III yaitu

sering buang air kecil, konstipasi, perut kembung, sakit kepala, sesak nafas, nyeri punggung, kram kaki, bengkak pada kaki. [4]

Bengkak pada kaki secara fisiologis disebabkan karena adanya penumpukan darah selama masa kehamilan. Uterus yang meregang akan menekan pada vena di area panggul dan vena bagian kava (vena besar di sisi kanan tubuh yang menerima darah dari tungkai kebawah), sehingga menyebabkan lambatnya sirkulasi, dan membuat darah menumpuk pada bagian bawah tubuh. Kaki bengkak adalah salah satu ketidaknyamanan yang membahayakan pada masa kehamilan serta berpengaruh pada Angka Kematian Ibu (AKI) jika tidak segera ditangani. [5]

Kaki bengkak pada TM III ini merupakan salah satu ketidaknyamanan pada kehamilan, ketidaknyamanan ini jika tidak segera ditindak lanjuti akan menyebabkan tanda gejala yang mengarah pada resiko tinggi ibu hamil yakni preeklamsia yang akan mempengaruhi ibu saat bersalin, nifas dan juga bayi baru lahir. [5]

Penyebab dari kaki bengkak adalah penumpukan cairan pada daerah luar sel akibat dari perpindahan cairan intraseluler ke ekstraseluler. Pada akhir masa kehamilan atau usia kehamilan 34 minggu keatas oedema pada kaki akan mulai tampak. Hal ini dikarenakan tekanan pada rahim yang meningkat dan menghambat sirkulasi cairan. [6]

Melihat tingginya AKI di dunia maupun di wilayah bantul DIY, perlu adanya system untuk mendeteksi dini resiko pada ibu/WUS terutama pada wanita hamil, bersalin, dan nifas. Asuhan kebidanan komprehensif yang

melibatkan keluaran adalah salah satu cara untuk mendeteksi resiko tinggi tersebut. Hal ini sesuai dengan peraturan pemerintah atau menkes terkait pendampingan ibu hamil oleh masyarakat, kader, petugas kesehatan dan yang lainnya melalui program PISPK, atau program lain dari dinkes. Oleh karena itu untuk mendukung program tersebut perlu digerakan lagi terkait pedampingan.

Berdasarkan pengkajian pada tanggal 14 Februari 2021 pada Ny "A" umur 31 tahun G2P1A0 usia kehamilan 28 minggu didapatkan hasil pemeriksaan dengan bengkak pada kaki. Bengkak pada kaki dimulai pada usia kehamilan 24 minggu disebabkan ibu bekerja di pabrik dan duduk terlalu lama kurang lebih sekitar selama 8 jam dengan posisi kaki yang tidak menapak pada lantai dan menyebabkan ibu merasa lelah.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif mulai dari kehamilan TM III, bersalin, nifas serta BBL pada Ny. A umur 31 tahun di dusun Ngepek.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan, maka dapat diambil rumusan masalah "Bagaimana Asuhan Kebidanan Menyeluruh Pada Ny. A Umur 31 Tahun di Dusun Ngepek"

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan menyeluruh kepada Ny. A umur 31 tahun di Dusun Ngepek dengan pendekatan asuhan kebidanan manajemen varney.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan pengumpulan data yang di perlukan dari anamnesa, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, pemeriksaan khusus, dan pemeriksaan penunjang pada wanita hamil trimester III, bersalin, nifas, dan BBL.
- b. Dilakukan interpretasi data yang sudah dikumpulkan sehingga dapat merumuskan diagnosis dan masalah spesifik pada wanita hamil trimester III, bersalin, nifas, dan BBL.
- c. Dilakukan identifikasi diagnosa atau masalah potensial selanjutnya mengantisipasi penanganan pada wanita hamil trimester III, bersalin, nifas, dan BBL.
- d. Diketahui kebutuhan dalam tindakan segera, konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dan rujukan berdasarkan kondisi wanita hamil trimester III, bersalin, nifas, dan BBL.
- e. Disusun rencana asuhan menyeluruh yang tepat dan rasional berdasarkan keputusan yang sudah disusun pada langkah-langkah sebelumnya pada pada wanita hamil trimester III, bersalin, nifas, dan BBL.
- f. Dilakukan pelaksanaan asuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, dan BBL.

- g. Dilakukan evaluasi keefektifan asuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, dan BBL.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Agar dapat memberikan informasi dan pengetahuan pada kasus kehamilan dengan ketidaknyamanan khususnya bengkak pada kaki.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Klien

Agar klien memperoleh asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkelanjutan yang sesuai dengan acuan pelayanan kebidanan dan memberikan informasi mengenai perubahan fisiologis serta ketidaknyamanan pada saat kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

b. Bagi Profesi Kebidanan

Agar dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam pendampingan ibu hamil, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir, bagi bidan sehingga akan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan berkaitan asuhan kebidanan pada yang komprehensif dan berkelanjutan.

c. Bagi Peneliti Lain

Agar dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian asuhan kebidanan komprehensif dan berkelanjutan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Studi Kasus

| Judul dan Tempat Penelitian | Hasil Studi Kasus | Persamaan | Perbedaan |
|---|---|--|---|
| Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester III Pada Ny. T Umur 40 Tahun G3P2A0AH2 29 Minggu di Puskesmas Sedayu II Bantul | Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ny. T tidak terdapat komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. | Teknik pengambilan data primer dan sekunder. Metode observasional deskriptif | Waktu, subyek, dan lokasi penelitian |
| Asuhan Kebidanan Ibu Post Partum Pada Ny. S Umur 43 Tahun P2A0AH2 Dengan Preeklamsia Berat di RSUD Wonosari | Asuhan kebidanan post partum yang dilakukan pada Ny. S terdapat komplikasi pada masa kehamilan dan masa nifas. | Teknik pengambilan data primer dan sekunder. Metode observasional deskriptif | Waktu, subyek, dan lokasi penelitian, hasil penelitian |
| Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Ny. P Dengan Preeklamsia Ringan di RSUD Wonosari Yogyakarta | Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ny. P terdapat komplikasi pada masa kehamilan | Teknik pengambilan data primer dan sekunder. Metode observasional deskriptif | Waktu, subyek, dan lokasi penelitian, hasil penelitian. |

DAFTAR PUSTAKA NASKAH PUBLIKASI

- [1] World Health Organization. WHO: 2018.
- [2] Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*, vol. 42, no. 4. 2019.
- [3] J. Jurnal Mitra Teknik Sipil, “Kata Pengantar,” *JMTS J. Mitra Tek. Sipil*, vol. 3, no. 4, pp. 1–47, 2020, doi: 10.24912/jmts.v3i4.9976.
- [4] A. M. Rahmawati, N.A., Titin Rosyidah, “Hubungan Pelaksanaan Senam Hamil dengan Ketidaknyamanan Ibu hamil Trimester III,” *J. Involusi Kebidanan*, vol. 7, pp. 43–50, 2014.
- [5] K. K. R. Indonesia, “Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu,” *Med. Nutr. North Am.*, vol. 100, no. 6, p. 142, 2013.
- [6] D. Bayu I, Erda, M, Fitra, D & Fitria, P, *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta: CV Sagung Seto, 2014.
- [7] I. Rasjidi, *Panduan Kehamilan Muslimah*. Jakarta: Noura Books Publishing, 2014.
- [8] D. R. Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan Pada Program Studi DIII Kebidanan Pematangsiantar Poltekkes Kemenkes Medan, A. I. KEBIDANAN Ny MASA HAMIL, and B. Baru Lahir Dan Keluarga Berencana, “Laporan Tugas Akhir Laporan Tugas Akhir Laporan Tugas Akhir,” 2019, [Online]. Available: <http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/jspui/handle/123456789/1726>.
- [9] Y. Aprilia, *Hipnostetri: Rileks, Nyaman dan Aman saat Hamil & Melahirkan*. Jakarta: Gagas Medika, 2010.
- [10] Yuli Rian D, Nur Indah R. “Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester III Ny T Umur 40 Tahun G3P2A0 29 Minggu Dengan Preeklampsia Berat di Puskesmas Sedayu II Bantul,” JNKI, 2018.
- [11] Shofiya Arina, 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
- [12] A. Sulistyawati, *Buku Ajar Asuhan kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi Offset, 2009.

- [13] Eliana, Arantika Meidya P. "Asuhan Kebidanan Ibu Post Partum Pada NY S Umur 43 Tahun P2A1AH1 Dengan Preeklampsia Ringan di RSUD Wonosari," JNKI, 2016.
- [14] E. Nurhayati, *Patologi dan Fisiologi Persalinan (Distosia dan Konsep Persalinan)*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2019.
- [15] M. Z. Icesmi Sukarni K, *Kehamilan Persalinan Dan Nifas Ditengkapi Dengan Patologi*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2013.
- [16] Cindy M, Nurhayati. "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Ny P Dengan Preeklamsi Ringan di RSUD Wonosari," JNKI, 2015

PERPUSTAKAAN ALMA MATER

DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization. WHO: 2018.
- [2] Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*, vol. 42, no. 4. 2019.
- [3] J. Jurnal Mitra Teknik Sipil, “Kata Pengantar,” *JMTS J. Mitra Tek. Sipil*, vol. 3, no. 4, pp. 1–47, 2020, doi: 10.24912/jmts.v3i4.9976.
- [4] A. M. Rahmawati, N.A., Titin Rosyidah, “Hubungan Pelaksanaan Senam Hamil dengan Ketidaknyamanan Ibu hamil Trimester III,” *J. Involusi Kebidanan*, vol. 7, pp. 43–50, 2014.
- [5] K. K. R. Indonesia, “Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu,” *Med. Nutr. North Am.*, vol. 100, no. 6, p. 142, 2013.
- [6] D. Bayu I, Erda, M, Fitra, D & Fitria, P, *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta: CV Sagung Seto, 2014.
- [7] Manuaba, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2021.
- [8] S. Prawirohardjo, *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka, 2014.
- [9] S. Romauli, *Buku Ajar Kebidanan Konsep Asuhan Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2001.
- [10] Marmi, *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2014.
- [11] S. Ika Pantiawati, *Asuhan Kebidanan I*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2012.
- [12] U. Hani, *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika, 2010.
- [13] V. N. L. Dewi, *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika, 2010.
- [14] Kamariyah, *Buku Ajar Kehamilan untuk Mahasiswa dan Praktisi Keperawatan serta Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika, 2014.
- [15] Y. Aprilia, *Hipnostetri: Rileks, Nyaman dan Aman saat Hamil & Melahirkan*. Jakarta: Gagas Medika, 2010.

- [16] Yuli Rian D, Nur Indah R. "Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester III Ny T Umur 40 Tahun G3P2A0 29 Minggu Dengan Preeklampsia Berat di Puskesmas Sedayu II Bantul," *JNKI*, 2018.
- [17] I. Rasjidi, *Panduan Kehamilan Muslimah*. Jakarta: Noura Books Publishing, 2014.
- [18] D. R. Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan Pada Program Studi DIII Kebidanan Pematangsiantar Poltekkes Kemenkes Medan, A. I. KEBIDANAN Ny MASA HAMIL, and B. Baru Lahir Dan Keluarga Berencana, "Laporan Tugas Akhir Laporan Tugas Akhir Laporan Tugas Akhir," 2019, [Online]. Available: <http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/jspui/handle/123456789/1726>.
- [19] M. Najah, "Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. J dengan anemia ringan di BPM Sunarsih, Amd.Keb Desa Rantau Fajar. Raman Utara, Lampung Timur.," 2019.
- [20] O. Aswandi, *MOMspirations*. Jakarta: Qultum Media, 2014.
- [21] E. S. Walyani, *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru, 2015.
- [22] "-Us, -Er," p. 1992, 1992.
- [23] A. S. Fuada, "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY 'U' DENGAN KEHAMILAN NORMAL (KELUHAN BENGKAK PADA KAKI) DI PBM MILIK MINDAJATININGTYAS Amd.Keb DESA CEWENG KECAMATAN DIWEK JOMBANG," 2018, [Online]. Available: <http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/jspui/handle/123456789/1726>.
- [24] R. Mochtar, *Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Patologi*. Jakarta: EGC, 2012.
- [25] JNPK-KR, *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR, 2014.
- [26] L. W. Badria, "Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continuity of Care) pada Ny. 'D' Di Puskesmas Kademangan Kecamatan Bondowoso Kabupaten Bondowoso," 2018.
- [27] E. Nurhayati, *Patologi dan Fisiologi Persalinan (Distosia dan Konsep Persalinan)*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2019.
- [28] Cindy M, Nurhayati. "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Ny P Dengan Preeklamsi Ringan di RSUD Wonosari," *JNKI*, 2015.

- [29] T. Nugroho, *Buku Ajar Askeb 1 Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2014.
- [30] Eliana, Arantika Meidya P. "Asuhan Kebidanan Ibu Post Partum Pada NY S Umur 43 Tahun P2A1AH1 Dengan Preeklampsia Ringan di RSUD Wonosari," *JNKI*, 2016.
- [31] R. Y. Asih, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Medika, 2016.
- [32] "Er At," no. January, p. 110124, 2012.
- [33] A. Sulistyawati, *Buku Ajar Asuhan kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi Offset, 2009.
- [34] M. Z. Icesmi Sukarni K, *Kehamilan Persalinan Dan Nifas Dilengkapi Dengan Patologi*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2013.
- [35] M. K. Fatimah, S.SiT., M. K. Prasetya Lestari, S.ST., and M. T. K. Lia Dian Ayuningrum, S.ST., *PIJAT PAYUDARA SEBAGAI PENATALAKSANAAN PERSIAPAN MASA NIFAS DAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF*. 2020.
- [36] D. Sulis, *Model Asuhan Kebidanan Continuity of Care*. Surakarta: CV Kekata Grup, 2017.
- [37] PPIB, *Buku Acuan Midwifery Update 2016*. Jakarta: s.n, 2016.
- [38] W. M. Karlina, Novvi, Ermalinda, Elsi dan Pratiwi, *Buku Acuan Midwifery Update 2016*. Bogor: In Media, 2016.
- [39] S. Sukarni Icesmi, *Patologi Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Neonatus Resiko Tinggi*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2016.
- [40] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. 2016.
- [41] Varney, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi Empat*, 4th ed. Jakarta: EGC, 2011.
- [42] A. Y. Rukiyah, *Asuhan Kebidanan 1 Kehamilan*. Jakarta: Trans Info Medika, 2013