

Karya Tulis Ilmiah

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. N G1P0A0AH0 IBU
HAMIL DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS
DI PUSKESMAS PAJANGAN BANTUL**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai
Gelar Ahli Madya Kebidanan Di Program Studi Diploma Tiga Kebidanan
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata



Oleh:

Addis Shafa Nariswari

220201017

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS ALMA ATA

2024/2025

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU
HAMIL DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK DI
PUSKESMAS PAJANGAN**

Addis Shafa Nariswari¹, Dyah Pradnya Paramita², Nelli Yendena³
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta Jl. Brawijaya 99,
Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183.
Email : 220201017@almaata.ac.id

INTISARI

Latar Belakang: Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi yang tidak mencukupi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Upaya pemerintah dan berbagai organisasi kesehatan terus dilakukan untuk meningkatkan gizi ibu hamil. Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) prevalensi ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) sebanyak 9,11%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, prevalensi ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Pajangan tahun 2024 berdasarkan 3 Desa yaitu Desa Triwidadi, Desa Sendangsari, dan Desa Guwosari dengan rata-rata 12,5%. Sehingga prevalensi ibu hamil dengan KEK di Kabupaten Bantul lebih tinggi dari DIY.

Tujuan : Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis dari masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, serta pemilihan alat kontrasepsi sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dengan menggunakan pendekatan dalam bentuk varney dan SOAP.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan yaitu observasional deskriptif dan menggunakan pendekatan studi kasus.

Hasil: Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N umur 26 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Pajangan diberikan mulai sejak usia kehamilan 35 minggu sampai dengan perencanaan KB. Pada kehamilan Ny. N mengalami peningkatan lila 24 cm, pada persalinan dengan induksi oksitosin atas indikasi lama pembukaan, bayi lahir cukup bulan tanpa komplikasi, nifas tanpa komplikasi, dan ibu menggunakan KB suntik DMPA setelah 2 bulan persalinan.

Kesimpulan: Berdasarkan asuhan yang dilakukan, masa kehamilan dengan Kekurangan Energi Kronis, bersalin secara pervaginam dengan induksi oksitosin, masa nifas berlangsung dengan sehat, neonatus fisiologis, dan asuhan KB berhasil dilakukan.

Kata Kunci: Kekurangan Energi Kronis; Asuhan Kebidanan; Komprehensif

¹Mahasiswa Prodi Diploma Tiga Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

^{2,3}Dosen Prodi Diploma Tiga Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MR. N WITH CHRONIC ENERGY DEFICIENCY AT PAJANGAN PUBLIC HEALTH CENTER

Addis Shafa Nariswari¹ Dyah Pradnya Paramita², Nelli Yendena³
Faculty of Health Sciences, Alma Ata University, Yogyakarta
Jl. Brawijaya 99, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183.
Email: 220201027@almaata.ac.id

INFERENCE

Background: Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women is caused by a lack of nutritional intake that is insufficient for fetal growth and development. Efforts by the government and various health organizations continue to be made to improve the nutrition of pregnant women. In the Special Region of Yogyakarta (DIY), the prevalence of pregnant women with Chronic Energy Deficiency (CED) is 9.11%. Based on data from the Bantul Regency Health Office, the prevalence of pregnant women with Chronic Energy Deficiency (CED) at the Pajangan Health Center in 2024 based on 3 villages, namely Triwidadi Village of 11.7%, Sendangsari Village 10.6%, Guwosari Village 15.3%.

Objective: To be able to provide comprehensive midwifery care to pregnant women with Chronic Energy Deficiency from pregnancy, childbirth, newborns, postpartum, neonates and the selection of contraceptives in accordance with midwifery service standards using an approach in the form of SOAP.

Method: The type of research used is descriptive observational and uses a case study approach.

Results: Comprehensive midwifery care for Mrs. N aged 26 years in the Pajangan Health Center Working Area was provided starting from 35 weeks of pregnancy until family planning planning. During pregnancy, Mrs. N experienced Chronic Energy Deficiency, during labor with a history of Chronic Energy Deficiency, physiological neonate, and normal postpartum with a 3-month injection family planning plan.

Conclusion: Based on the care provided, the pregnancy period with Chronic Energy Deficiency, vaginal delivery with oxytocin induction, postpartum period was healthy, physiological neonate, and family planning care was successfully carried out.

Keywords: Midwifery care continuity of care, pregnant women, Chronic Energy Deficiency

1Students of Diploma Three Midwifery Study Program, Alma Ata University, Yogyakarta

2,3Lecturers of Diploma Three Midwifery Study Program, Alma Ata University, Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan masalah kesehatan yang umum dialami pada ibu hamil di negara berkembang khususnya Indonesia. Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi yang tidak mencukupi dan tidak seimbang untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat jika memiliki tingkat kesehatan dan tingkat gizi yang baik dan tercukupi. Namun sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK).(1)

Kejadian ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis secara global berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) berkisar 35%-75%. Prevalensi Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Indonesia dapat bervariasi berdasarkan wilayah karakteristik sosial ekonomi dan akses terhadap layanan kesehatan. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Indonesia sekitar 17,3%. Sementara di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), prevalensi ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) berbeda beda di setiap wilayah. Secara keseluruhan, tingkat presentasi ibu hamil dengan Kekurangan Energi

Kronis (KEK) sekitar 9,11%. (2). Kasus ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) tahun 2021 di Yogyakarta mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020. Kasus ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) sebesar 12,6% pada tahun 2021 menunjukkan Kota Yogyakarta lebih kecil dibandingkan target kejadian ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) nasional tahun 2020 sebesar $< 14,5\%$. (3) Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, prevalensi ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Pajangan pada bulan Januari-Agustus 2024 berdasarkan 3 Desa yaitu Desa Triwidadi, Desa Sendangsari, Desa Guwosari dengan rata rata 12,5%. Angka dari data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) tahun 2018 menunjukkan bahwa ibu hamil mengalami masalah gizi yang cukup besar, terutama di daerah terpencil dan kurang ekonomi. Pemerintah dan berbagai organisasi kesehatan terus melakukan upaya untuk meningkatkan gizi dan kesehatan ibu hamil seperti memberikan program makanan tambahan dan meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan.(2).

Ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) yaitu yang mengalami kekurangan nutrisi dalam jangka panjang. Ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) mempunyai ciri fisik seperti penurunan atau penambahan berat badan yang tidak sesuai dengan usia kehamilannya, lingkaran lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm, merasa sangat lelah tanpa sebab yang jelas, nafsu makan menurun, kulit kering dan bersisik, rambut mudah rontok, suasana hati yang

berubah, sering sakit karena lemahnya sistem kekebalan tubuh, dan Indeks Masa Tubuh (IMT) rendah kurang dari 18. Klasifikasi Indeks Masa Tubuh (IMT) menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) adalah kurus IMT 17-18,4, normal IMT 18,5-24,9, dan obesitas IMT 30-34,9.

Faktor- faktor yang mempengaruhi Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil adalah kurang mengonsumsi makanan bergizi, pola makanan yang tidak seimbang atau sumber makanan yang terbatas, kondisi perekonomian yang buruk yang membatasi mendapatkan makanan bergizi dan pelayanan kesehatan yang memadai, para ibu hamil yang melakukan pekerjaan berat tanpa mendapatkan cukup kalori, budaya sosial yang mempengaruhi kebiasaan makan ibu hamil misalnya pantangan terhadap makanan tertentu, kurangnya akses terhadap layanan kesehatan yang memadai dan kurangnya pengetahuan tentang nutrisi yang diperlukan selama kehamilan. Oleh karena itu sangat penting penanganan Kekurangan Energi Kronis (KEK) untuk menghindari komplikasi selama kehamilan dan persalinan, serta untuk mendukung tumbuh kembang janin yang optimal.(4)

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dapat menimbulkan berbagai dampak negatif baik bagi ibu maupun janin dalam kandungan. Menurut penelitian Alyssa Atikah Putri dan Shella Salsabila dengan judul Dampak Penyakit KEK Pada Ibu Hamil tahun 2023. Ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) sering merasa lelah, lemas, dan daya tahan

tubuh menurun, melemahnya sistem kekebalan tubuh akibat kekurangan nutrisi dapat meningkatkan risiko terkena infeksi, meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan seperti preeklamsi dan perdarahan. Adapun dampak bagi janin pada ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) yaitu hambatan pertumbuhan janin sehingga meningkatkan risiko berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, risiko keguguran karena gizi ibu yang tidak mencukupi, dan hambatan perkembangan otak janin yang selanjutnya dapat mempengaruhi perkembangan kognitif janin.(2)

Tenaga kesehatan khususnya bidan berperan penting dalam penanggulangan atau mengatasi ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan cara memberikan asuhan kebidanan, karena ranah bidan mencakup berbagai aspek yang fokus terhadap kesehatan perempuan, kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi baru lahir. Bidan memiliki peran penting dalam berbagai tahap kehidupan reproduktif seorang perempuan dalam promosi kesehatan serta pencegahan penyakit. Melakukan penyuluhan memberikan informasi dan edukasi kepada ibu hamil tentang pentingnya asupan energi yang cukup bagi ibu hamil, melakukan pemeriksaan secara berkala seperti pengukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkar lengan atas (LILA) untuk memantau status gizi ibu hamil dan deteksi dini kasus Kekurangan Energi Kronis (KEK), menyediakan zat besi dan asam folat, memberikan makanan tambahan kepada ibu hamil yang membutuhkan

terutama di daerah dengan risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang tinggi, memberikan konseling individu secara *door to door* untuk membantu ibu hamil membantu dan memahami masalah gizinya.(1,5)

Berdasarkan stupa ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Pajangan Bantul dari tahun 2016 hingga 2018 masih banyak maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas Pajangan Bantul, meskipun sebelumnya telah dilakukan penelitian dikarenakan beberapa alasan yaitu kondisi sosial ekonomi yang dinamis dapat mempengaruhi gizi status ibu hamil, penelitian baru dapat membantu mengembangkan atau mengevaluasi program intervensi yang lebih efektif, dan karena Kekurangan Energi Kronis (KEK) mempunyai dampak yang signifikan terhadap kesehatan ibu dan anak maka dari itu pemantauan berkelanjutan penting untuk memastikan intervensi yang tepat.

Berdasarkan data ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang di dapat maka penulis tertarik melakukan penelitian terhadap ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Pajangan Bantul. Sehingga penulis mengambil judul Asuhan Kebidanan Komprehensif Ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK).

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai dengan pemilihan pelayanan kontrasepsi yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dari masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, serta pemilihan alat kontrasepsi sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan mendokumentasikan dalam bentuk Varney dan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data kasus ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Pajangan Bantul.
- b. Melakukan interpretasi data kasus ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) .
- c. Mengidentifikasi masalah potensial dalam kasus ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK).

- d. Menentukan tindakan segera yang tepat pada kasus ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK).
- e. Melakukan perencanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK).
- f. Melakukan pelaksanaan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK).
- g. Melakukan evaluasi pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK).
- h. Mengidentifikasi adanya kesenjangan teori dan asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK).

D. Manfaat Penelitian

1) Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan untuk menambah informasi dan wawasan tentang asuhan kebidanan khususnya ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK)

2) Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Dapat meningkatkan kesehatan ibu hamil, mengurangi risiko komplikasi kehamilan, mendorong pertumbuhan dan perkembangan janin, meningkatkan kesadaran dan pengetahuan

tentang gizi yang seimbang bagi ibu hamil, dan secara keseluruhan diharapkan kepada ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dapat sadar dan lebih peduli terhadap kesehatan ibu serta janin yang dikandungnya.

b. Bagi Bidan Puskesmas Pajangan

Diharapkan hasil penulisan laporan ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK), persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

c. Bagi Puskesmas Pajangan

Diharapkan hasil penulisan laporan ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK), persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

d. Bagi Universitas Alma Ata

Diharapkan bagi Universitas untuk menjadikan penelitian ini guna menjadi referensi bagi peneliti lain khususnya bagi mahasiswa kebidanan.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk tambahan wawasan dan referensi guna melakukan penelitian selanjutnya dalam melakukan asuhan kebidanan kompherensif pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK).

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Studi	Persamaan	Perbedaan
Wulandari 2021	Laporan Tugas Akhir Studi Kasus asuhan kebidanan pada Ny. W G3P2AH1 usia kehamilan 39 minggu 4 hari dengan masalah kekurangan energi kronis di wilayah kerja Puskesmas Baru ilir kota Balikpapan.(6)	Asuhan Kebidanan yang di berikan kepada Ny.W dapat teratasi setelah diberikan asuhan penambahan kebutuhan nutrii dan pemberian PMT (Makanan tambahan bagi ibu hamil) 1 bulan sekali dan di observasi secara berjalan hingga ada kemajuan pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK)	Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang dilakukan peneliti yaitu membahas asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) yaitu asuhan yang di berikan sama	Perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu lokasi dilakukan penelitian adalah di puskesmas Pajangan, waktu penelitian yang dilakukan pada bulan Oktober 2024 sampai dengan bulan Januari 2025, instrument yang digunakan dalam penelitian adalah buku KIA, Rekam medis, Set Alat Pemeriksaan Fisik, format pengkajian (Askeb) dan media edukasi untuk pasien berupa booklet dan leafleat.
Suparisa 2019	Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis	Asuhan kebidanan kepada ibu hamil dengan Kekurangan	Persamaan Studi kasus ini dengan studi kasus yang	Perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan

	(KEK) di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin.(7)	Energi Krois (KEK) dapat teratasi setelah diberikan PMT biskuit selama 2 minggu dan pemberian konseling gizi kepada ibu	dilakukan oleh peneliti yaitu memberikan asuhan kebidanan yang sama dengan cara konseling gizi seimbang	penulis yaitu lokasi dilakukan penelitian adalah di puskesmas Pajangan, waktu penelitian yang dilakukan pada bulan Oktober 2024 sampai dengan bulan Januari 2025, instrument yang digunakan dalam penelitian adalah buku KIA, Rekam medis, Set Alat Pemeriksaan Fisik, format pengkajian (Askeb) dan media edukasi untuk pasien berupa leaflet.
Wayan 2020	Asuhan kebidanan kehamilan Ny. S dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Topore Kabupaten Maumuju.(8)	Asuhan Kebidanan kepada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dapat teratasi setelah diberikan konseling konsumsi gizi seimbang dan pemberian PMT biskuit ibu hamil.	Persamaan Studi kasus ini dengan studi kasus yang dilakukan oleh peneliti yaitu memberikan asuhan kebidanan yang sama dengan cara konseling gizi seimbang.	Perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan peneliti adalah lokasi, dan waktu serta instrumen yang digunakan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ummi Kulsum, Dyah Ayu Wulandari. Upaya Menurunkan Kejadian KEK pada Ibu Hamil Melalui Pendidikan Kesehatan. *J Pengemas Kesehat* [Internet]. 2022;1(01):27–30. Available from: <https://doi.org/10.52299/jpk.v1i01.6>
2. Putri AA, Salsabila S, Gizi J, Kedokteran F, Sultan U, Tirtayasa A. Dampak Penyakit KEK Pada Ibu Hamil. *Student Sci Creat J* [Internet]. 2023;1(3):7. Available from: <https://doi.org/10.55606/sscj-amik.v1i3.1525>
3. Profil Kesehatan Kota Yogyakarta. Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2022. *J Kaji Ilmu Adm Negara* [Internet]. 2022;107(38):107–26. Available from: https://kesehatan.jogjakota.go.id/uploads/dokumen/profil_dinkes_2022_data_2021_fix.pdf
4. Mijayanti R, Sagita YD, Fauziah NA, Fara YD. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Rawat Inap Sukoharjo Kabupaten Pringsewu Tahun 2020. *J Matern Aisyah* [Internet]. 2020;1(3):205–19. Available from: <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman>
5. Ariendha DSR, Setyawati I, Utami K, Zulfiana Y. Peningkatan Pengetahuan

Tentang Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil. Pada Masy Indones.
2022;1(6):2828–4038.

6. Wulandari P. Studi kasus asuhan kebidanan. 2021; Available from:
[https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1434/1/LTA PUTRI
WULANDARI.pdf](https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1434/1/LTA%20PUTRI%20WULANDARI.pdf)

7. Supariasa. Study Kasus Kek Pada Ibu Hamil. 2016; Available from:
[https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1434/1/LTA PUTRI
WULANDARI.pdf](https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1434/1/LTA%20PUTRI%20WULANDARI.pdf)

8. Wayan NI, Bawanti A, Kesehatan K, Indonesia R, Mamuju PK, Kebidanan J.
ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN NY “ S ” DENGAN KURANG
ENERGI KRONIK (KEK) DI PUSKESMAS TOPORE KAB . MAMUJU.
2020; Available from:
[https://repository.poltekkesmamuju.ac.id/index.php?p=show_detail&id=202&
keywords=](https://repository.poltekkesmamuju.ac.id/index.php?p=show_detail&id=202&keywords=)

9. Wati E, Sari SA, Fitri NL. Penerapan Pendidikan Kesehatan tentang Tanda
Bahaya Kehamilan untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida
Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara. J Cendikia
Muda [Internet]. 2023;3(2):226–34. Available from:
<https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/463>

10. ASEAN. Angka Kelahiran Hidup di Wilayah Asia Tenggara Tahun 2021.

- 2021;6–47. Available from: <https://www.asean.int>
11. Ariesti E, Sutiyarsih E. Buku Ajar Keperawatan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 [Internet]. Halim MA, editor. Penari Pena. CV. PENARI PENA; 2022. 3 p. Available from: <https://repository.stikespantiwaluya.ac.id/id/eprint/258/51/2>. Berkas Buku Ajar.pdf
 12. Ratnawati. Konsep Dasar Kehamilan. Pap Knowl Towar a Media Hist Doc [Internet]. 2019;7–20. Available from: [http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7745/5/BAB II Tinjauan Pustaka.pdf](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7745/5/BAB%20II%20Tinjauan%20Pustaka.pdf)
 13. Nabila. Ketidaknyamanan Ibu Hamil. J Akad Baiturrahim Jambi [Internet]. 2021;39(1):1–15. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.biochi.2015.03.025><http://dx.doi.org/10.1038/nature10402><http://dx.doi.org/10.1038/nature21059><http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127><http://dx.doi.org/10.1038/nrmicro2577><http://>
 14. Rahmi R. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta | 9. J Kesehat [Internet]. 2012;6(6):3. Available from: <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4>. Chapter 2.pdf
 15. Mulyasari I, Afiatna P, Maryanto S, Aryani AN. Body Mass Index as Hypertension Predictor: Comparison between World Health Organization and

- Asia-Pacific Standard. *Amerta Nutr* [Internet]. 2023;7(2SP):247–51. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/download/49779/27701/270292>
16. Meidya PA, Fatimah. *Buku Pathologi Kehamilan.pdf* [Internet]. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2019. p. 244. Available from: <http://elibrary.almaata.ac.id/id/eprint/2256>
 17. Ismai H, Marlina L, Sumarni. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Di Puskesmas Rajapolah. *J Midwifery Inf.* 2021;1(2):178–83.
 18. Fitria Aprianti N, Naili Ilmiyani S, Yusuf NN, Susmita Sari A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Suela Tahun 2020. *J Rumpun Ilmu Kesehat.* 2021;1(2):20–30.
 19. Sumiati, Febrianti R. Hubungan Status Ekonomi dan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Ibu Hamil di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. *J Ilm PANNMED (Pharmacist, Anal Nurse, Nutr Midwifery, Environ Dent* [Internet]. 2020;15(3):395–3999. Available from: http://www.stikeskeluargabunda.ac.id/app_other/file/buku/materi_1624418571.pdf
 20. Indah I, Firdayanti F, Nadyah N. Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny “N” dengan Usia Kehamilan Preterm di RSUD Syekh Yusuf Gowa

- Tanggal 01 Juli 2018. J Midwifery [Internet]. 2019;1(1):1–14. Available from: <https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/jmidwifery/article/view/7531>
21. Mukrimaa SS, Nurdyansyah, Fahyuni EF, YULIA CITRA A, Schulz ND, د غ سان, et al. Buku Pijat Payudara. Vol. 6, Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar. 2016. 128 p.
 22. Fatimah S, Fatmasaanti U. Analisis Faktor Yang Behubungan Dengan Jenis Persalinan Pada Ibu Hamil. J Kebidanan Malahayati [Internet]. 2020;6(3):277–81. Available from: <https://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/2714>
 23. Risnawati KN. Gambaran Jenis Persalinan Pada Ibu Bersalin Dengan Corona Virus Disease 19 Di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Denpasar. Kebidanan [Internet]. 2021;1(2):6–19. Available from: <https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7508/>
 24. Sulfiyanti. Asuhan Kebidanan Persalinan Normal Terhadap Ny. I Di Tpmb D Way Jepara Lampung Timur. Asuhan Kebidanan Persalinan Norm Terhadap Ny I Di Tpmb D W Jepara Lampung Timur [Internet]. 2022;5–41. Available from: [https://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/1315/6/BAB II.pdf](https://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/1315/6/BAB%20II.pdf)
 25. Ningrum WM, Puspitasari E. Persalinan Pada Ibu Dengan Riwayat Kekurangan Energi Kronis Delivery in a Mother With a History of Chronic Energy Lack of. J Midwifery Public Heal [Internet]. 2021;3(2):1–6. Available

from: <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php>

26. Dewi & N. Gambaran Perawatan Ibu Post Partum. *Buku Kebidanan*. 2021;4(1):1–23.
27. Kristiningtyas YW. Efektifitas pendidikan kesehatan tanda bahaya masa nifas terhadap peningkatan pengetahuan ibu nifas. *J Keperawatan GSH [Internet]*. 2022;11(2):57–62. Available from: <http://jurnal.akpergshwng.ac.id/index.php/kep/article/view/79>
28. Khoiriyah AU, Harnawati RA, Andari ID. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N dengan KEK dan Riwayat SC di Puskesmas Suradadi Kabupaten Tegal. *Asuhan kebidanan komprehensif [Internet]*. 2023;2(1):47. Available from: <http://www.albayan.ae>
29. Neoni. Konsep Bayi Baru Lahir Normal. *Angew Chemie Int Ed [Internet]*. 2021;6. Available from: [http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7380/1/BAB II.pdf](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7380/1/BAB%20II.pdf)
30. Indrayani. Tanda-tanda Bayi Baru Lahir Normal. *Tanda bayi lahir Norm [Internet]*. 2020;6–42. Available from: [http://repository.unism.ac.id/144/4/BAB 2.pdf](http://repository.unism.ac.id/144/4/BAB%202.pdf)
31. Supriyanto Y, Paramashanti BA, Astiti D. Berat badan lahir rendah berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan. *J Gizi dan Diet Indones (Indonesian J Nutr Diet [Internet])*. 2018;5(1):23. Available from:

[http://repository.unimus.ac.id/6363/1/14_Buku Digital - Tatalaksana Bayi Baru Lahir.pdf](http://repository.unimus.ac.id/6363/1/14_Buku%20Digital%20-%20Tatalaksana%20Bayi%20Baru%20Lahir.pdf)

32. Rusmiati R, Mangki A, Limbu H, Hasrianti H, Baso YYP, Sudirman J, et al. Hubungan Status Kekurangan Energi Kronik (Kek) Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Puskesmas Sumbang Kabupaten Enrekang. J Kesehat Hesti Wira Sakti [Internet]. 2023;11(01):13–9. Available from: <https://jurnal.poltekkes-soepraoen.ac.id/index.php/HWS/article/download/465/271>

33. Marselina F, Sofiyanti I. Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) NY E Umur 23 Tahun dengan Masalah Kekurangan Energi Kronik. Semin Nas dan Call Pap Kebidanan [Internet]. 2023;2(2):755–63. Available from: <https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/569>

34. Paramitha DP. A Relationship Between Contraception Service Sources And Modern Contraception Methods Used By Couple Of Bearing Age In Indonesia. J Ners dan Kebidanan Indones [Internet]. 2020;8(3):185. Available from: <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/1485>

35. Sumarsih S. Hubungan Karakteristik Ibu Nifas Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Pascasalin Di Puskesmas Selopampang Kabupaten Temanggung. Sinar J Kebidanan [Internet]. 2023;5(1):1–14. Available from:

<https://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/Sinar/article/view/17321/0>

36. Carolin BT. Analisis Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang. J Kebidanan [Internet]. 2022;11(1):34–41. Available from: <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH/index>

37. varney. Materi Konsep Kebidanan. Asuhan Kebidanan [Internet]. 2022;53(9):1689–99. Available from: <http://stikeskusumahusada.ac.id/images/file/10.pdf%0Ahttps://ukh.ac.id/images/file/10.pdf>

38. Arlenti L. Manajemen Pelayanan Kebidanan. Jakarta:EGC [Internet]. 2021;h.25-29. Available from: <http://repo.undiksha.ac.id/17628/8/2006091017-DAFTAR PUSTAKA.pdf>

39. Pedvin Ratna Meikawati, Ana Setyowati SA. Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan. Buku Ajar Dafis Kebidanan [Internet]. 2022;160. Available from: <https://repo.poltekkesbandung.ac.id/11878/8/Daftar Kepustakaan.pdf>

40. Undang-undang RI. Undang-undang RI No. 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan. Tentang Kebidanan [Internet]. 2019;(10):2–4. Available from: <https://jdih.komisiyudisial.go.id/frontend/detail/4/321#:~:text=Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan dibentuk karena,Negara Republik Indcnesia Tahun 1945.>

41. Situmorang RB. Pelaksanaan Kewenangan Bidan Praktek Mandiri Berdasarkan Undang- Undang Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan Di Kampung Buantan Lestari Kecamatan Bunga Raya. 2020; Available from: [https://repository.unilak.ac.id/2580/1/RISLIN Br. SITUMORANG Ilmu Hukum 2020.pdf](https://repository.unilak.ac.id/2580/1/RISLIN%20Br.%20SITUMORANG%20Ilmu%20Hukum%202020.pdf)
42. Sari MS, Zefri M. Pengaruh Akuntabilitas, Pengetahuan, dan Pengalaman Pegawai Negeri Sipil Beserta Kelompok Masyarakat (Pokmas) Terhadap Kualitas Pengelola Dana Kelurahan Di Lingkungan Kecamatan Langkapura. J Ekon [Internet]. 2019;21(3):311. Available from: <https://ejournal.borobudur.ac.id/index.php/1/article/view/608>
43. Alkalah C. Metode Penelitian. 2016;19(5):1–23.
44. Kurniawan D. Analisa Penerapan Buku Saku Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Dan Dokumentasi Keperawatan Di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Purwokerto. Univ Muhammadiyah Purwokerto [Internet]. 2019;7–21. Available from: <https://repository.ump.ac.id/9468/>
45. Lestari Nurul Aulia D, Dwi Anjani A, Utami R. Pemeriksaan Fisik Ibu dan Bayi. Sekol Tinggi Ilmu Kesehat Saptabakti [Internet]. 2022;4. Available from: [http://repository.stikessaptabakti.ac.id/173/1/MODUL PEMERIKSAAN FISI K IBU DAN BAYI S1 KEBIDANAN.pdf](http://repository.stikessaptabakti.ac.id/173/1/MODUL%20PEMERIKSAAN%20FISI%20IBU%20DAN%20BAYI%20S1%20KEBIDANAN.pdf)
46. Yanti SD. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dengan Bendungan ASI di Tempat

- Praktik Mandiri Bidan Desa Sriminosari Labuhan Maringgai Lampung Timur.
Pap Knowl Towar a Media Hist Doc [Internet]. 2021;3(2):6. Available from:
<http://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/7017/>
47. Ahmad S. Metode Penelitian Metode Penelitian. Metod Penelit Kualitatif [Internet]. 2017;3(17):43. Available from:
[http://repository.unpas.ac.id/30547/5/BAB III.pdf](http://repository.unpas.ac.id/30547/5/BAB%20III.pdf)
 48. Mulyasari, Afiatna, Maryanto, Aryani. Body Mass Index as Hypertension Predictor: Comparison between World Health Organization and Asia-Pacific Standard. 2023;7:247–51.
 49. Podungge Y. ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF. Jambura Heal Sport J [Internet]. 2020;2(2):68–77. Available from:
<https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jhsj/article/view/7102/2256>
 50. Purwati AE, Rizqiyani AT. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK). Pros Kebidanan. 2018;64–8.
 51. Luh N, Ayu P, Komang N, Astiti E, Ade L, Ningtyas W. Gambaran Penerapan Antenatal Care (ANC) Terpadu di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Selemadeg Barat Kabupaten Tabanan Overview of Integrated Antenatal Care (ANC) Implementation in the Regional Technical Implementation Unit West Selemadeg Health . 2024;(c):0–7.
 52. Hernawati Y, Kartika R. Hubungan Pemberian Makanan Tambahan Pada Ibu

- Hamil Dengan Kurang Energi Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung. *J Sehat Masada*. 2019;13(1):40–6.
53. Amalia R, Zaiyidah Fathony, Siti Maria Ulfa. Efektivitas Pemberian Pendamping Makanan Tambahan (Pmt) Terhadap Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kek Di Indonesia (Scoping Review). *J Ilmu Kebidanan dan Kesehatan (Journal Midwifery Sci Heal)*. 2023;14(2):66–73.
 54. Arnesia, et.al. Perbedaan Akurasi Taksiran Berat Badan Janin Menggunakan Rumus Johnson Toshack Dan Rumus Dare Terhadap Berat Badan Bayi Lahir di Puskesmas Rambipuji. *J Soc Sci Res*. 2024;4(1):8770–8.
 55. Rini M, Widya P. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “H” G2P1A0 dengan Intervensi Pelvic Rocking Pada Multigravida. *Posiding Kebidanan Semin Nas Bidan Tangguh Bidan Maju [Internet]*. 2021;1(2):57–63. Available from: <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/30906>
 56. Diemert A, Lezius S, Pagenkemper M, Hansen G, Drozdowska A, Hecher K, et al. Maternal nutrition, inadequate gestational weight gain and birth weight: Results from a prospective birth cohort. *BMC Pregnancy Childbirth [Internet]*. 2016;16(1):1–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-016-1012-y>
 57. Meylani T, Pascawati R, D3 M, Bandung K, Kemenkes Bandung P. Comprehensive Midwife Care in Mrs. S with The Application of Hypnobirthing During Labor in The Cilawu Public Health Center, Garut

- Regency. J Kesehat siliwangi [Internet]. 2024;4:1069–78. Available from: <https://doi.org/10.34011/jks.v4i3.1606>
58. Rosianna BS. Indikator Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Primigravida Dalam Persiapan Persalinan Di Rumah Bersalin (Rb) Hj. Hamidah Nasution Medan Tahun 2023. Excell Midwifery J. 2023;6 No1:25–36.
 59. Nifas DAN, Pasangan P, Subur U, Dusun DI. SENDANG SARI , KAPANEWON PAJANGAN BANTUL EDUCATIONAL INFORMATION COUNSELING (KIE) ABOUT PREGNANCY , LABOR AND PIPULATION IN COUPLES OF FERTILIZING AGE IN DADABHONG VILLAGE , SENDANG SARI , KAPANEWON PAJANGAN BANTUL BANTUL FIKA PRATIWI , FAUZUL HUSNA , R. 2024;2(2).
 60. Lupitasari D. STUDI KASUS ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “D” DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN “TARWIYAH, A.md Keb” KECAMATAN SUKOHARJO KABUPATEN PRINGSEWU. J Matern Aisyah (JAMAN AISYAH). 2023;4(2):124–33.
 61. Putri PDA, Thamrin H, M A. Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny. K dengan Kala I Fase Laten. Wind Midwifery J. 2022;03(02):125–35.
 62. Simanullang E, Sesilia M. Pengaruh Induksi Stimulasi Oksitosin Terhadap Keberhasilan Persalinan Pervaginam pada Ibu Hamil Postterm. Midwifery Complement Care. 2022;1(1):29–34.

63. Marmi SS. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. 2020;1.
64. Astuti LD. Episiotomy for vaginal birth. Cochrane Libr. 2022;1:11.
65. Minarti M, Risnawati R. Posisi Ibu Hamil Memengaruhi Akurasi Pengukuran Kesejahteraan Janin. J Bidan Cerdas. 2020;2(3):170–6.
66. Ramadani DA, Nuzuliana R. Perawatan pada bayi baru lahir normal Care in normal newborns. 2024;2(September):231–9.
67. Ibu P, Di N, Ainsyah PMB, Keb ST, Pmb DAN, Kelurahan STK.
PERBEDAAN LAMA PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM POST
HEACTING DENGAN ANESTESI DAN TANPA ANESTESI BANUARAN
KOTA PADANG TAHUN 2020 PROGRAM STUDI D-IV KEBIDANAN
ALIH JENJANG POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
PERNYATAAN PERSETUJUAN Skripsi. 2020;1–79.
68. Lina Contesa. Pengaruh Massage Uterus Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri Sebagai Upaya Pencegahan Perdarahan. J Vent. 2023;1(4):239–44.
69. Munir R, Lestari F. Edukasi Teknik Menyusui yang Baik dan Benar pada Ibu Menyusui. J Abdi Mahosada. 2023;1(1):28–34.
70. Queen Westi Isnaini, Nuzuliana R. Asuhan kebidanan pada ibu nifas normal. Pros Semin Nas Penelit dan Pengabdi Kpd Masy LPPM Univ 'Aisyiyah

Yogyakarta. 2023;1:308–16.

71. Maryani D. Suplementasi Vitamin a Bagi Ibu Post Partum Dan Bayi. OKSITOSIN J Ilm Kebidanan. 2019;6(1):9–15.
72. Kasmara DP, Anita FY. Relationship between postpartum mothers' knowledge about psychological adaptation during the postpartum period (taking in, taking hold dan letting go) and postpartum stress. J Ibu dan Anak. 2023;10(2):52–9.
73. Muniroh S. Hubungan Pola Makan Dengan Proses Penyembuhan Luka Episiotomi. J Keperawatan. 2019;8(1):47–51.
74. Maula SI. Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini Mobilisasi Dini dan Senam Nifas terhadap Involusi Uteri pada Ibu Post Partum di Puskesmas Ciruas Tahun 2021. Open Access Jakarta J Heal Sci. 2023;2(2):599–605.
75. Rahmawati W. the Factor of Primipara Age on the Taking in Phase Process in the Puerperium Period (Pengaruh Usia Primipara Terhadap Proses Fase Taking in Pada Masa Puerperium). Media Husada J Midwifery Sci [Internet]. 2023;1(1):1–6. Available from: <https://mhjms.widyagamahusada.ac.id/index.php/mhjms/article/view/6>
76. Ainy LN. Hubungan Dukungan Suami terhadap Kesejahteraan Hidup Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kepil II Wonosobo. 2023;1–78.
77. Paramitha DAP. Quality and Nutritional Analysis of Jackfruit Seed Biscuit

Products as an Alternative Complementary Food for Breastfeeding in Toddlers
 Analisis Mutu dan Gizi Produk Biskuit Biji Nangka Sebagai Alternatif
 Makanan Pendamping Asi pada Balita. *J Multidisiplin Madani*. 2022;2(1):525–
 42.

78. Karo MB, Ernawati SW, Aritonang TR, Meliyana E, Mayasari D, Widarti L, et al. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir. 2023. 1–237 p.
79. Reva A, Lili Kartika Sari H, Husna M. Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Penambahan Berat Badan Normal Bayi Usia 0-6 Bulan. *Fem J Ilm Kebidanan*. 2023;3(1):156–62.
80. Indonesia menteri K. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 6 Tahun 2024. *Kementrian Kesehat*. 2024;31–4.
81. Astriana W, Afriani B. Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Umur 0-6 Bulan Ditinjau Dari Pemberian Asi. *J 'Aisyiyah Med*. 2022;7(2):128–36.
82. Apriani. Manajemen Asuhan Kebidanan Dengan Hipotermia Pada Bayi Baru Lahir. *Karya Tulis Ilmiah, Univ Muhammadiyah Semarang*. 2019;1–39.
83. Sholichah N, Artika R. *Jurnal Komunikasi Kesehatan Vol.VIII No.1 Tahun 2017*. *Komun Kesehat*. 2017;Vol.VIII(1):34–41.
84. Aprilia D, Krisnawati AM. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum. *J Ilm Kesehat [Internet]*. 2019;6(1):1–

7. Available from:

<http://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Keb/article/view/199>

85. Oktya T. Pengaruh KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) Alat Kontrasepsi pada Ibu Hamil Trimester III Terhadap Keikutsertaan Pemakaian IUD di Wilayah Kerja Puskesmas JIDAN J Ilm Bidan [Internet]. 2022; Available from: <https://journal.stikespid.ac.id/index.php/jspid/article/view/24>
86. Nisak AZ, Wigati A. Edukasi Kontrasepsi Yang Tepat Untuk Ibu Menyusui Pada Masa Pandemi Covid 19. J Abdimas Indones. 2022;4(1):56–9.
87. Susilowati E. KB Suntik 3 (Tiga) Bulan Dengan Efek Samping Gangguan Haid Dan Penanganannya. Maj Ilm Sultan Agung [Internet]. 2020;3(1):1–11. Available from: <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/majalahilmiahsultanagung/article/view/33>
88. Nuryanti D, Trisetyaningsih AD, Virahaju MV. Hubungan peran bidan dan dukungan suami terhadap penggunaan iud di wilayah kerja puskesmas srandakan. 2024;1(2).
89. Septiani S, Aisyah S, Afrika E. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Continuity Of Care(Coc) Pada Pelayanan Kebidanan Diwilayah Kerja Puskesmas Simpang Rambutan Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin Tahun 2022 . J Kesehat Sainatika Meditory. 2023;6(2):108–17.