

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. F UMUR 28 TAHUN
G2P1A0AH1 UK 38 MINGGU DENGAN RIWAYAT KEK
DIKLINIK PRATAMA RAWAT INAP ARINTA**

**Disusun Guna Memenuhi Tugas Praktik Kebidanan Continuity Of Care
(COC)**



**Universitas
Alma Ata**
The Globe Inspiring University

**Disusun Oleh :
Trisia osama putri
240900029**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS ALMA ATA
2024/2025**

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Dengan adanya kehamilan maka sistem tubuh wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan seseorang (1). Perubahan fisiologis tersebut menimbulkan berbagai ketidaknyamanan pada kehamilan. Pada kehamilan trimester III banyak ketidaknyamanan yang terjadi seperti nyeri punggung, sering kencing, varises atau wasir, sesak nafas, bengkak dan kram pada kaki, gangguan tidur dan mudah lelah, nyeri perut bagian bawah, heartburn, dan juga penurunan libido (2).

Kehamilan merupakan periode yang menentukan kualitas sumber daya manusia dimasa depan karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan oleh kondisi janin dalam kandungan. Pada masa kehamilan kebutuhan nutrisi memiliki peran yang sangat penting karena akan mempengaruhi kondisi janin dan ibu. Kebutuhan nutrisi dilihat tidak hanya dari porsi tetapi harus ditentukan pada mutu zat-zat nutrisi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi. Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan nutrisinya berada pada kondisi yang baik. Ibu hamil yang memiliki gizi yang kurang akan mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan akan menyebabkan risiko dan komplikasi kehamilan. Risiko kehamilan yang akan terjadi pada ibu hamil dengan KEK yaitu akan menyebabkan gangguan

kesehatan janin seperti cacat bawaan dan akan memicu bayi lahir prematur serta IUGR. Selain memiliki resiko pada janin, ibu juga akan mengalami resiko yaitu mengalami anemia, perdarahan, berat badan tidak bertambah secara normal serta akan mempengaruhi proses persalinan (3).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Riskesdas tahun 2018, prevalensi kejadian kekurangan energi kronik (KEK) di Indonesia pada wanita usia subur (WUS) sebesar 14,5%. Kemudian berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2020 yang terkumpul dari 34 provinsi menunjukkan dari 4.656.382 ibu hamil yang diukur lingkaran lengan atasnya (LiLA), diketahui sekitar 451.350 ibu hamil memiliki LiLA < 23,5 cm (mengalami risiko KEK). Dari perhitungan tersebut dapat disimpulkan bahwa persentase ibu hamil dengan risiko KEK tahun 2020 adalah sebesar 9,7% (4).

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang berpengaruh dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Bidan memiliki peran penting dalam kenaikan berat badan pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis. Peran bidan sebagai fasilitator dapat sebagai penghubung dengan pihak terkait mengenai penyediaan pemberian makanan tambahan kepada ibu hamil setiap bulannya. Sedangkan bidan sebagai konselor dengan meningkatkan pengetahuan ibu tentang penambahan berat badan yang sesuai selama kehamilan, bahaya kehamilan dengan kekurangan energi kronik, asupan nutrisi yang baik selama kehamilan melalui penyuluhan pada saat posyandu atau melalui konseling pada saat ibu melakukan ANC dan melakukan pendampingan pada ibu melalui asuhan komprehensif (5).

Kematian ibu dan bayi adalah salah satu masalah kesehatan yang dihadapi oleh negara-negara di seluruh dunia. Keberhasilan intervensi di bidang kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dapat diukur melalui tingkat Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI merujuk pada jumlah kematian ibu akibat komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, AKB menggambarkan jumlah kematian bayi berusia 0 hingga 12 bulan per 1.000 kelahiran hidup.

Menurut KESGA DIY Kesehatan Keluarga Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2022 Jumlah AKI di provinsi DIY terdapat 43 orang, di kabupaten Bantul 16 orang, pada tahun 2023 AKI menurun menjadi 22 orang, di Provinsi Bantul 9 orang. Pada tahun 2024 angka kematian ibu meningkat pada Provinsi Yogyakarta sebanyak 25 ibu dan pada kabupaten Bantul sebanyak 8 ibu . Data dari KESGA DIY angka kematian bayi pada tahun 2022 di provinsi yogyakarta sebanyak 216 bayi, di kabupaten bantul sebanyak 64 bayi, pada tahun 2023 mengalami penurunan yaitu AKB di Provinsi Yogyakarta menjadi 185 bayi, di kabupaten bantul sebanyak 51 dan pada tahun 2024 mengalami kenaikan yaitu angka kematian bayi usia 0-28 hari sebanyak 194, di kabupaten Bantul sebanyak 64.

Penurunan AKI dan AKB saat ini masih merupakan program kesehatan prioritas di Indonesia. Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki posisi penting berperan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB serta mengurangi risiko komplikasi pada kesehatan ibu dan anak, melalui

pendekatan asuhan kebidanan komprehensif diharapkan ibu hamil mendapatkan perlindungan secara menyeluruh, baik mengenai kehamilan dan komplikasi kehamilan, serta intervensi lain yang perlu diberikan selama proses kehamilan untuk kesehatan dan keselamatan ibu dan bayinya. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan kesinambungan asuhan yang berarti setiap wanita berhak mendapatkan asuhan dari bidan secara konsisten dimulai dari kehamilan, persalinan dan periode postnatal. Guna mendukung upaya tersebut maka dilakukan pendampingan melalui program asuhan kebidanan *Continuity of Care* (6).

Continuity Of Care (COC) dalam kebidanan adalah pelayanan yang berkesinambungan dan menyeluruh dimulai dari pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir sampai pelayanan keluarga berencana yang memenuhi kebutuhan kesehatan perempuan (7) . Data ibu yang penulis jadikan kasus diperoleh dari Klinik Pratama Rwat Inap Arinta. Pada kegiatan tersebut mempermudah pengambilan data responden yang akan dilakukan pendampingan, sehingga didapatkan data hasil wawancara bersama Ny. F bahwa yang dirasakan ibu saat kehamilan 38 minggu kunjungan pertama di Klinik Arinta mengeluh punggung terasa pegal. Asuhan komprehensif yang diberikan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL hingga perencanaan KB.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik melakukan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif mulai sejak kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL di Kasihan, Bantul melalui Manajemen 7 Langkah Varney yang berjudul

"Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. F Umur 28 Tahun di Klinik Pratama Rawat Inap Arinta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah yaitu "Bagaimana Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. F Umur 28 Tahun G2P1A0AH1 di Klinik Pratama Rawat Inap Arinta”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.F usia 28 tahun G2P1A0AH1 sejak masa kehamilan trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney di Klinik Pratama Rawat Inap Arinta.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan masa kehamilan pada Ny. F umur 28 tahun G2P1A0AH1 UK 38 minggu dengan riwayat KEK di Klinik Pratama Rawat Inap Arinta
- b. Memberikan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.F Umur 28 tahun G2P1A0AH1 UK 39⁺⁶ minggu di Klinik Pratama Rawat Inap Arinta
- c. Memberikan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny.F Umur 28 tahun P2A0AH2 di Klinik Pratama Rawat Inap Arinta
- d. Memberikan asuhan kebidanan pada BBL bayi Ny. F di Klinik Pratama Rawat Inap Arinta

- e. Memberikan asuhan kebidanan perencanaan KB pada Ny. F umur 28 tahun P2A0AH2 di Klinik Pratama Rawat Inap Arinta.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian materi pelayanan asuhan kebidanan komprehensif, sebagai ilmu pengetahuan dan menambah wawasan mahasiswa dalam memahami asuhan kebidanan komprehensif pada masa kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan, kompetisi diri dan mempraktikan teori yang di dapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

b. Bagi Pasien

Pasien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan menambah pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

c. Bagi Bidan

Sebagai bahan masukan agar dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara komprehensif terutama pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

d. Bagi Universitas

Dapat menambah kepustakaan, sumber bacaan dan bahan pelajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

DAFTAR PUSTAKA

1. 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*. 2023;3(2):226–34.
2. Natalia L, Handayani I. Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester Iii : Sebuah Laporan Kasus Asuhan Kehamilan. *J Kesehat Siliwangi*. 2022;3(2):302–7.
3. Nurvembrianti I, Purnamasari I, Sundari A. Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi. *J Inov Terap Pengabd Masy*. 2021;1(2):50–5.
4. Harna, Irawan AMA, Rahmawati, Mertien S. Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil. 2023;9(7):37–58.
5. Halimah GS, Jayanti RD, Fatmaningrum W. Hubungan Usia, Paritas, dan Pekerjaan Terhadap Resiko KEK Ibu Hamil Trimester 1 di Puskesmas Cilengkrang Bandung Tahun 2022. *J Sehat Mandiri*. 2022;17(2):94–103.
6. Mutiasari A, Legiati T. Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif. *J Kesehat Siliwangi*. 2021;2(2):716–21.
7. Muthmainnah I. Asuhan kebidanan continuity of care pada ny.s umur 21 tahun. 2021;
8. Senjaya W. Asuhan Berkesinambungan/ COC. *J Kaji Teor Dan Kasus*. 2021;5–69.
9. Ummah MS. asuhan kebidanan kehamilan terintegrasi [Internet]. Vol. 11,

- Sustainability (Switzerland). 2021. 1–14 p. Available from: http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
10. Arum S. Generasi Berkualitas. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2021. 216 p.
 11. Pipit Mulyah, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu T. buku ajar kehamilan. Vol. 7, Journal GEEJ. 2020.
 12. Indrianti A, Anjarwati. Asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis trimester III. Pros Semin Nas Kesehat. 2021;1(2022):1669–73.
 13. Lestari NKP. gambaran pemenuhan kebutuhan psikologis dan spiritual pada ibu hamil di masa pandemi di wilayah puskesmas karangasem 1 tahun 2021. Pharmacogn Mag. 2021;75(17):399–405.
 14. Rizky Yulia Efendi N, Selvi Yanti J, Suci Hakameri C, artikel Abstrak H. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Ketidaknyamanan Trimester Iii Di PmbErnita Kota Pekanbaru Tahun 2022. J Kebidanan Terkini (Curr Midwifery Journal) 275 J Kebidanan Terkini (Current Midwifery J [Internet]. 2022;2:279. Available from: <https://jom.hip.ac.id/index.php/jkt>
 15. Suryani L, Riski M, Sari RG, Listiono H. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil. J Ilm Univ Batanghari Jambi. 2021;21(1):311.
 16. Ikrawati I, Tempali SR. Characteristic Features of Pregnant Women who

- Experience Chronic Lack of Energy in Pregnant Women. Napande J Bidan. 2023;2(2):54–63.
17. Hapsari YI, Rozi F, Asyifa MNF, Putranegara S, Balqis SP. Edukasi dan Konseling Gizi Kepada Ibu Hamil KEK. J Bina Desa. 2023;4(2):195–203.
 18. Kusumastuti T, Putri DP, Eliza CP, Hanifah AN, Nurchandra F. Kek Pada Ibu Hamil : Faktor Risiko Dan Dampak. J Kesehat Tambusai. 2023;4(3):2719–26.
 19. Ummi Kulsum, Dyah Ayu Wulandari. Upaya Menurunkan Kejadian KEK pada Ibu Hamil Melalui Pendidikan Kesehatan. J Pengemas Kesehat. 2022;1(01):27–30.
 20. Rara O, Lesty A. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Hamil TM II kurang Energi Kronik (KEK) dengan Pendampingan Penerapan Gizi di PMB" S" Kota Bengkulu Tahun 2022. 2022; Available from: <http://repository.stikessaptabakti.ac.id/286/%0Ahttp://repository.stikessaptabakti.ac.id/286/1/LTA - RARA OKTAVIA.pdf>
 21. Pefbrianti D. Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Persalinan Di Rumah Sakit Pelita Insani Martapura. Fak Kedokt Univ Airlangga. 2021;7–43.
 22. Khairah Miftahul D. Buku Ajar Asuhan Kebidanan [Internet]. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. 2021. 155 p. Available from: https://books.google.co.id/books/about/ASUHAN_KEBIDANAN_KEHA_MILAN.html?id=rC7ZDwAAQBAJ&redir_esc=y
 23. Chandra D. Definisi persalinan. Ekp. 2022;13(3):1576–80.

24. Sandhi SI, Lestari KD. Hubungan Psikologis Ibu Bersalin Dengan Kelancaran Proses Persalinan Kala Ii Di Rumah Bersalin Bhakti Ibu Semarang. *J Surya Muda*. 2021;3(1):23–32.
25. Siti Nurhidayati, Kiftiyah, Sugarni M, Susilawati S, Lestary TT, Arlina A, et al. Mekanisme Persalinan Dan Fisiologi Nifas. 2023;(July):1–23.
26. Amalia R. penyuluhan kebutuhan dasar ibu bersalin. 2022;4(2):109–17.
27. Azizah N, Rosyidah R. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui [Internet]. Umsida Press. 2022. 1–210 p. Available from: <https://eprints.triatmamulya.ac.id>
28. Syahida A, Safarna N. Edukasi Kesehatan tentang Pentingnya Melakukan Breast Care pada Masa Nifas di Desa Sungai Pauh Tanjung Kota Langsa. *J Pengabd Masy Darussalam* [Internet]. 2022;2(1):21–5. Available from: <https://jurnal.akafarma-aceh.ac.id/index.php/jpmd/article/view/73>
29. Purba NH, Mastikana I, Purba D, Oktavia LD, Kebidanan P, Bros A, et al. Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Adaptasi Fisiologis Masa Nifas. *J Sains Kesehat*. 2023;30(1):26–31.
30. Wahyuni DE. Buku Ajar Kebidanan Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
31. Anwar C, Safitri F. Perawatan Masa Nifas Di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh. *J Pengabd Masy*. 2022;4(1):61–9.
32. Nasution IPS. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan Asi Di Pmb Sahara Kota Padangsidimpuan. *Kesehatan*. 2021;1–73.
33. Solehah I, Munawaroh W, Lestari YD, Holilah BH, Islam IMR. Asuhan

- Segera Bayi Baru Lahir. Buku Ajar Asuhan Segera Bayi Baru Lahir Fak Kesehatan Diploma III Kebidanan Univ Nurul Jadid. 2021;5(3):78.
34. Andriani F, Bd SK, Keb M, Balita BDAN, Kebidanan A, Neonatus P, et al. Asuhan Kebidanan. Buku Asuhan Kebidanan pada BBL, Neonat dan Balita. 2023;23–6.
 35. UTAMAWATI FE. Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity of Care/Coc) Pada Ny. N Umur 30 Tahun G2P1Ab0Ah1 Di Pmb Emy Lestari [Internet]. 2022. Available from: <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/10031/>
 36. Miriyanti S, Antari GY, Studi P, Bidan P, Qamarul U, Badaruddin H, et al. Implementasi Program Promosi Kesehatan untuk Mencegah KEK pada Ibu Hamil di Desa Arjangka. 2024;1(1):10–9.
 37. Arisanti AZ, Susilowati E, Husniyah I. Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Antenatal Care (ANC) dengan Kunjungan ANC The Relationship of Knowledge and Attitudes about Antenatal Care (ANC) with ANC Visit. Faletehan Heal J. 2024;11(1):90–6.
 38. Wulandari S, Wantini NA. Ketidaknyamanan Fisik Dan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Puskesmas Berbah Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta. J Kebidanan Indones. 2021;12(1):54–67.
 39. Putri RD, Novianti N, Maryani D. Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil, Bersalin, Dan Nifas. J Midwifery. 2021;9(1):38–43.
 40. Ct ABSTRA. PKM-PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN PERSALINAN NORMAL PADA NY . N G3P2A0 HAMIL 38 MINGGU DENGAN ANEMIA RINGAN DI. 2024;03(03):1–9.

41. Astuti JD, Nuraenah E, Chasanah U. Model Abdomen Maternity Sebagai Media Pembelajaran Klinis Dalam Mencapai Kompetensi Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil. *J Midwifery Sci Women's Heal*. 2024;4(2):64–70.
42. Aryanti Musyarah, Endang Susilowati, Mupliha Mupliha. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N G1P0A0 Dengan Faktor Resiko Umur <20 Tahun. *Corona J Ilmu Kesehat Umum, Psikolog, Keperawatan dan Kebidanan*. 2024;2(2):11–7.
43. Rahmawanti Suprehanto, Rosmita Nuzuliana. Asuhan kebidanan pada ibu hamil normal trimester III di RS 'Aisyiyah Muntilan. *Pros Semin Nas Penelit dan Pengabd Kpd Masy LPPM Univ 'Aisyiyah Yogyakarta*. 2023;1:22–2023.
44. Yulianti I, Noviani D, Citra N, Rahmawati N. Inovasi Ice Cream Tarap Guna Meningkatkan Berat Badan Ibu Hamil dengan KEK (Kurang Energi Kronis) di Kalimantan Utara. *J Peduli Masy*. 2023;5(1):173–8.
45. Prawirohardjo 2017. Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “I” G2P0010 Dengan Masalah Tfu Tidak Sesuai Usia Kehamilan Dan Partus Presipitatus Di Puskesmas Gunung Bahagia Balikpapan 2021. 2021;4–7.
46. Qomariyah K, Imroatu Zulaikha L. Gambaran Pengetahuan Ibu Bersalin Tentang Tanda-Tanda Persalinan Di Poskesdes Waru Timur Wilayah Kerja Puskesmas Waru Kabupaten Pamekasan. *J JOUBAHS* . 2024;04(2):146–55.
47. Hafifa Nuryana, Magfirah, Cut Mutiah³, Lili Kartika Sari Harahap. Asuhan

- Kebidanan Normal Pada Ibu R di BPM Mardiah Kota Langsa. *J Kesehat Almuslim*. 2023;(1):13–9.
48. Irma syahri prasati dan Ismaulidia Nurvembrianti. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. F Dan Bayi Ny. F Di Pmb Sri Maryanti Desa Kapur Kabupaten Kubu Raya. 2023;(9).
 49. Linda Rambe N. Pengaruh Masase Punggung Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan: a Systematic Review. *J Ilm Kebidanan Imelda*. 2021;7(2):47–52.
 50. Hindriati T, Herinawati H, Nasution AFD, Sari LA, Iksaruddin I. Efektifitas Posisi Miring Kiri dan Setengah Duduk Terhadap Kemajuan Persalinan Kala Satu Fase Aktif Pada Ibu Primigravida di Ruang Bersalin RSUD Raden Mattaher. *Ris Inf Kesehat*. 2021;10(1):67.
 51. Musliha I. Efektivitas Teknik Rebozo Shake the Apple (RSTA) Terhadap Intensitas Nyeri Dan Lama Kala 1 Fase Aktif Pada Persalinan Ibu Multigravida. *Indones Sch J Nurs Midwifery Sci*. 2023;2(10):893–901.
 52. Bahar N. Hubungan Teknik Meneran Yang Benar Dengan Kelancaran Persalinan Kala II Pada Ibu Primigravida. *J Asuhan Ibu dan Anak*. 2024;9(1):17–23.
 53. Octaviani Chairunnisa R, Widya Juliarti. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2021. *J Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*. 2022;2(1):23–8.
 54. Safitri D, Ningsih F, Ovany R. Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi HB 0 pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Kereng Bangkirai
Factors Related to the Provision of HB 0 Immunization in Newborn Babies

- at Kereng Bangkirai Puskesmas. *J Surya Med.* 2023;9(1):9–20.
55. Munir R, Kusmiati M, Fauziah NA, Ningrum AS. Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Tajurhalang Kabupaten Bogor. *J Pengabd Kpd Masy.* 2023;54–9.
 56. Fharel M, Anggraini D, Rafli R. Deteksi Dini Gangguan Fungsi Tiroid pada Bayi Baru Lahir di RSI Siti Rahmah Padang Tahun 2023. 2023;82–6.
 57. Elizar E, Jasmiati J, Putri HWK, Prihatin NS. Edukasi Ibu Hamil Trimester III tentang Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir di Desa Matang Puntong Kecamatan Samudera Kabupaten Aceh Utara. *J Abdimas Kesehat.* 2023;5(3):478.
 58. Khairunnisa M, Purwoko S, Latifah L, Yunitawati D. Evaluasi Pelaksanaan Program Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang di Magelang. *J Obs J Pendidik Anak Usia Dini.* 2022;6(5):5052–65.
 59. Oktaviani E, Feri J, Susmini S, Soewito B. Deteksi Dini Tumbuh Kembang dan Edukasi pada Ibu tentang Status Gizi Anak pada Periode Golden Age. *J Community Engagem Heal.* 2021;4(2):319–24.
 60. Harnany, S.ST, M.Si AS, SKM, M.Kes H, Inayah, S.Kep, Ns, M.Kes M, Handayani DR, Anonim, SST, M.Kes T. PENGELOLAAN KEPERAWATAN NYERI IBU NIFAS DENGAN AFTERPAINS PADA Ny.Rs DAN Ny.Rn DI RUANG LILY RSUD KABUPATEN BATANG. *J Lintas Keperawatan.* 2021;2(2).
 61. Rejeki IS, Fajri F. Edukasi Pendidikan Tanda Bahaya Dan Komplikasi Masa Nifas. *J Pengabd Masy Gunung Sari.* 2024;2(1):17–22.

62. Naharani AR, Pamuji SEB, Hadiningsih TA. Pendidikan Kesehatan Tanda Bahaya Masa Nifas Di Desa Kalisapu Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal. JABI J Abdimas Bhakti Indones. 2021;2(1):99–105.
63. Rosdiana R, Anggraeni S, Jamila J. Pengaruh Senam Nifas Dan Mobilisasi Dini Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum. J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 2022;13(1):98–105.
64. Sihombing SF, Studi P, Profesi P, Batam U. ZONA KEBIDANAN – Vol. 14 No. 1 Desember 2023. 2023;14(1):81–92.
65. Sianturi WSM, Rina Yulviana. Teknik Menyusui yang benar pada Ibu Nifas di Klinik Pratama Ar-Rabih Tahun 2021. J Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal). 2022;2(1):1–9.
66. Ermi NA, Ningsih NF. Asuhan Kebidanan Komunitas Pada Keluarga Dengan Abses Payudara Pada Masa Nifas Abstract Abstrak Masa nifas merupakan periode penting bagi ibu pasca melahirkan yang membutuhkan perhatian khusus dalam pemantauan kesehatannya . Salah satu komplikasi yang dap. 2025;03(April):89–96.
67. Khaerunnisa N, Saleha HS, Inayah Sari J. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan Asi. J Midwifery. 2021;3(1):16–24.
68. Harahap ML. Pelatihan Pembuatan Serbuk Instan Manis Daun Pepaya Sebagai Upaya Memperlancar Air Susu Ibu Di Desa Purba Tua Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2021. J Pengabd Masy Aufa. 2021;3(2):114–20.
69. Azikin N, Sitti Hadriyanti Hamang, Suryanti S. Asuhan Kebidanan pada Ny.

- P dengan Akseptor KB IUD Post Plasenta. *Wind Midwifery J.* 2023;04(01):102–9.
70. Zulfitriani Z, Nurfatimah N, Entoh C, Longgupa LW, Ramadhan K. Penyuluhan Guna Meningkatkan Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang KB IUD. *Community Empower.* 2021;6(3):374–9.
 71. Retno Budihastuti U, Laqif A, Melinawati E, Prakosa T, Udiyanto H, Priyanto H, et al. PENINGKATAN PEMAHAMAN AKSEPTOR KB TERHADAP EFEK SAMPING IUD DAN IMPLAN DALAM PELAYANAN KB DI KLINIK SOLO PEDULI Improved Understanding of Family Planning Acceptors on the Side Effects of IUDs and Implants in Family Planning Services at Solo Peduli Clinic. *PLACENTUM J Ilm Kesehat dan Apl.* 2021;9(1):2021.