

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. N DI PUSKESMAS**

**GAJAHAN SURAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Tugas Akhir Pendidikan Diploma III**

**Kebidanan**



**Disusun Oleh :**

**AGUSTINA DWI ASTUTI**

**NIM. B19001**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN**  
**UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA**

**TAHUN 2022**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. N DI PUSKESMAS GAJAHAN**  
**SURAKARTA**

*AGUSTINA DWI ASTUTI*

*Prodi D3 Kebidanan Universitas Kusuma Husada Surakarta*

**Abstrak**

**Latar Belakang :** Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan. Kematian dan kesakitan bayi masih merupakan masalah kesehatan yang serius di Negara berkembang. Menurut laporan WHO tahun 2014 angka kematian ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin , bayi baru lahir, nifas sampai KB. **Tujuan :** Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney. **Metode :** observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus. **Subyek:** yang digunakan adalah ibu hamil dengan anemia Ny. N mulai usia 38<sup>+3</sup> minggu pada bulan januari tahun 2022 dipuskesmas Gajahan kemudian diikuti sampai ibu bersalin dan nifas sampai dengan bulan maret tahun 2022. **Hasil:** saat kehamilan Ny. N mengalami anemia dalam kehamilannya,. Proses bersalin lancar dan spontan. BBL

normal tidak ditemukan komplikasi. Nifas involusi uteri normal dan Ny. N Menggunakan KB suntik 3 bulan. ***Kesimpulan:*** Selama memberikan asuhan kebidanan komprehensif tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik. Kondisi bayi dan ibu dalam keadaan baik.

***Kata kunci :*** *Asuhan kebidanan , komprehensif*

# COMPREHENSIVE MIDWIFE CARE IN MRS. N IN PUSKESMAS GAJAHAN OF SURAKARTA

AGUSTINA DWI ASTUTI

*D3 Midwifery Study Program Kusuma Husada University Surakarta*

## Abstract

**Background** : Mothers and children are family members who need to get priority in the implementation of health efforts, because mothers and children are a vulnerable group to family conditions and their surroundings in general. So it is important to do an assessment of the health status and performance of maternal and child health efforts. Infant mortality and morbidity is still a serious health problem in developing countries. According to the 2014 WHO report, the maternal mortality rate (MMR) in the world is 289,000 people. Comprehensive midwifery care is midwifery care that is provided comprehensively from pregnancy, childbirth, newborns, postpartum to family planning. **Objective**: To provide comprehensive midwifery care using Varney's 7-step midwifery management approach. **Methods**: descriptive observational with a case study approach. **Subjects**: used are pregnant women with anemia Mrs. N starting at 38+3 weeks of age in January 2022 at the Gajahan Health Center then followed up until the mother gave birth and postpartum until March 2022. **Result**: during pregnancy Mrs. N experienced anemia in her pregnancy,. The birth process was smooth and spontaneous. Normal BBL had no complications. Normal uterine involution and Mrs. N Using 3 months of injectable birth control. **Conclusion**: During the provision of comprehensive midwifery care, there was no gap between theory and practice. The baby and mother are in good condition.

**Keywords**: Midwifery care, comprehensive

## PENDAHULUAN

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan. Kematian dan kesakitan bayi masih merupakan masalah kesehatan yang serius di Negara berkembang. Menurut laporan WHO tahun 2014 angka kematian ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Beberapa Negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika Sub-Saharan 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup dan

Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Secara umum angka kematian ibu dan bayi di Indonesia terjadi penurunan, angka kematian ibu sebesar 359 kematian pada tahun 2012 dan menurun menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019. Target SDGs global, penurunan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Sedangkan angka kematian neonatal pada tahun 2016 sedangkan 32.009 kematian bayi kemudian mengalami penurunan pada tahun 2017 menjadi 23.972 kematian bayi. Target SDGs global, AKN menjadi kurang dari 12 per 1.000 kelahiran hidup pada 2030 (Rakernas, 2019)

Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2020 sebanyak 98,6/100.000 kelahiran hidup (530 kasus) meningkat dibandingkan pada tahun 2019 sebanyak 76,93/ 100.000 kelahiran

hidup (416 kasus). Hal ini disebabkan karena terjadinya gangguan pada pelayanan KIA selama pandemik. Sedangkan untuk angka kematian bayi 7,79/1.000 kelahiran hidup (4189 kasus), lebih baik dibandingkan capaian tahun 2019 sebesar 8,24/1000 kelahiran hidup (94455 kasus) (Dinkes Jateng, 2020).

Sebagai upaya penurunan AKI dan AKB, pemerintah menjalankan program *Continuity Of Care*. *Continuity Of Care* merupakan bagian dari filosofi kebidanan. *Continuity Of Care* mempunyai arti bahwa wanita mengembangkan kemitraan dengan bidan untuk menerima asuhan selama masa kehamilan, masa persalinan, dan masa nifas. *Continuity Of Care* memastikan ibu dan bayi mendapatkan asuhan yang terbaik dari bidan pada seluruh periode kehamilan dan melahirkan (Astuti dkk, 2017).

Jumlah kasus kematian ibu di Surakarta pada tahun 2020 41,53 per

100.000 kelahiran hidup, jumlah ini meningkat dibandingkan dengan jumlah angka kematian ibu pada tahun 2019 sebanyak 40,08 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk angka kematian bayi pada tahun 2020 sebanyak 11 kasus, jumlah ini menurun dibandingkan dengan tahun 2019 sebanyak 48 kasus (Dinkes Surakarta, 2020). Sedangkan jumlah ibu hamil pada tahun 2021 sebanyak 600 ibu hamil dan untuk ibu bersalin berjumlah 563 ibu bersalin, sedangkan untuk AKI dan AKB di Puskesmas Gajahan kota Surakarta pada tahun 2021 adalah 0 (Data Sekunder UPTD Puskesmas Gajahan, 2021)

## **METODE**

Strategi yang digunakan dalam penulisan ini yaitu case study research (studi kasus) dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif

Laporan Tugas Akhir ini telah dilakukan di Puskesmas Gajahan dan berlangsung dari bulan Januari – Maret

2022. Subjek yang digunakan dalam penulisan studi kasus ini yaitu ibu hamil pada Ny. N G3P2A0 dengan umur kehamilan 38 - 39 minggu, sampai 6 minggu masa nifas dengan rincian kunjungan kehamilan 2x, bersalin 1x, Bayi 3x, nifas 4x.

Metode pengumpulan data yaitu metode observasi partisipatif, format asuhan kebidanan, buku KIA, wawancara tidak terstruktur, status pasien, pengukuran dan dokumentasi, insrument yang digunakan yaitu dokumentasi SOAP, alat dan bahan untuk pemeriksaan fisik.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Asuhan Kebidanan Kehamilan**

#### **a. Pengkajian**

##### **1) Identitas Pasien**

Dari hasil anamnesa didapatkan data sebagai berikut : Ny. N berumur 34 tahun, beragama Islam, Suku bangsa Jawa Indonesia, Pendidikan terakhir SMK, Pekerjaan Ibu rumah tangga dan alamat Baluwarti Rt 02/06Kliwon, Surakarta.

Berdasarkan teori identitas pasien meliputi Nama pasien, Umur, Suku bangsa, Agama, Pendidikan, pekerjaan, dan Alamat (Maryunani 2016)

Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

##### **2) Anemnesa**

Dari hasil anamnesa didapatkan data ibu mengalami haid pertama pada usia 12 tahun dengan siklus 28 hari, lama haid 5 hari, ganti pembalut 2-3 kali sehari, haid teratur tiap bulan, sifat darah encer dan ibu tidak mengalami nyeri perut saat haid.

Berdasarkan teori (Astuti 2012) menjelaskan bahwa usia wanita pertama haid bervariasi, antara usia 12-16 tahun, siklus normal haid biasanya adalah 28 hari, lamanya haid normal kurang lebih 7 hari, banyaknya yaitu 2x

ganti pembalut dalam sehari, dan ada nyeri haid atau tidak. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Umur kehamilan serta hari perkiraan kelahiran dihitung menggunakan rumus Naegle dengan dihitung dari hari haid pertama ditambah 7 (tujuh) dan bulannya dikurangi 3 (tiga) dan tahun ditambah 1 (satu) (Walyani, 2015). Pada tinjauan kasus pengumpulan data pertama pada tanggal 17 Februari 2022 dan HPHT ibu 24 Mei 2021 maka usia kehamilan ibu sekarang  $38^{+3}$  minggu dan perkiraan lahir nya pada tanggal 1 Maret 2022, hal ini menunjukkan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Selama kehamilan ini Ny. N melakukan kunjungan ANC

sebanyak 4 kali, kunjungan ANC ibu sudah memenuhi standar minimal kunjungan antenatal komprehensif. Frekuensi pelayanan antenatal oleh WHO ditetapkan 4 kali kunjungan ibu hamil dalam pelayanan antenatal, selama kehamilan dengan kunjungan 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 2 kali pada trimester ketiga (Mufdalifah, 2013). Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Kebiasaan nutrisi ibu yaitu sehari makan 3 kali dengan jenis makanan nasi, sayur dan lauk pauk, dan terkadang mengonsumsi buah, serta minum sehari 6-7 gelas dan selama kehamilan 8-9 gelas. Menurut Walyani (2015) bahwa bahan pangan yang dikonsumsi ibu hamil harus



mengandung gizi yang terdiri dari karbohidrat, protein, vitamin, mineral, lemak dan air. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Kebiasaan eliminasi ibu yaitu sehari BAB 1 kali dan BAK 3 kali sehari serta terjadi peningkatan BAK selama kehamilan yaitu sehari sampai 10 kali. Berdasarkan teori, sembelit, gangguan pencernaan, terasa ada gas dalam perut dan kembung, peningkatan frekuensi berkemih disebabkan oleh tekanan uterus karena turunya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan dan meningkatkan karena kapasitas kandung kemih berkurang (Walyani, 2015). Sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus.

Didapatkan dari keterangan ibu bahwa ibu melakukan imunisasi TT sebanyak 5 kali lengkap dan vaksin covid 2 kali. Berdasarkan teori vaksinasi dengan toksid tetanus dianjurkan untuk dapat menurunkan angka kematian bayi karena infeksi tetanus yaitu dilakukan dua kali selama hamil (Walyani, 2015). Sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus.

### 3) Pemeriksaan Fisik (Data Objektif)

Didapatkan dari hasil pemeriksaan, tekanan darah ibu yaitu 110/80 mmHg. Berdasarkan teori tekanan darah normal systole/diastole: 110/80-140/90 mmHg (Walyani, 2015). Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Didapatkan dari hasil pemeriksaan, nadi ibu yaitu 82x/menit. Berdasarkan teori nadi normal adalah 60 sampai 100 x/menit (Walyani, 2015). Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Didapatkan dari hasil pemeriksaan, tinggi badan ibu 153 cm. Berdasarkan teori tinggi badan ibu dikategorikan adanya resiko apabila hasil pengukuran < 145cm (Walyani, 2015). Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Didapatkan dari hasil pemeriksaan, muka bersih, tidak oedema, tidak pucat, conjungtiva merah muda, sclera putih, mulut bersih, tidak karies, tidak stomatitis. Berdasarkan teori pemeriksaan kelopak mata untuk

memperkirakan gejala oedema umum, periksa conjungtiva dan sklera untuk memperkirakan adanya anemia dan ikterus, periksa adanya karies, tonsillitis atau faringitis, karena hal tersebut merupakan sumber infeksi (Walyani, 2015). Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Berdasarkan dari hasil pemeriksaan, pemeriksaan payudara membesar normal, tidak ada benjolan, simetris kanan dan kiri, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar. Berdasarkan teori pemeriksaan payudara, inspeksi bentuk payudara, pigmentasi puting susu, palpasi adanya benjolan (tumor mammae) dan kolostrum (Walyani, 2015). Sehingga

tidak terdapat kesenjangan antarateori dan kasus.

Berdasarkan dari hasil pemeriksaan, pemeriksaan abdomen inspeksi pembesaran perut normal sesuai UK, bentuk perut memanjang, linea nigra, pergerakan janin belum terlihat, tidak terdapat luka bekas operasi . Berdasarkan teori inspeksi pembesaran perut (bila pembesaran perut itu berlebihankemungkinan asites, tumor, ileus, dan lain-lain), pigmentasi di linea alba, nampakkah gerakan janin atau kontraksi rahim, adakah striae gravidarum atau luka bekas operasi (Walyani, 2015). Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Berdasarkan dari hasil pemeriksaan, pemeriksaan tangan dan tungkai yaitu

simetris, tidak oedema, jari lengkap, tidakterdapat varises, reflek patella (+) kanan dan kiri, kuku tidak pucat. Berdasarkan teori inspeksi pada tibia dan jari untuk melihat adanya oedema dan varises. Bila terjadi oedema pada tempat-tempat tersebut kemungkinan terjadinya pre-eklamsia Walyani, 2015). Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Berdasarkan dari hasil pemeriksaan, Leopold I yaitu TFU 31 cm, fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong), Leopold II kiri teraba panjang dan keras seperti papan (punggung), kanan teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas), Leopold III bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala)

masih bisa digoyangkan (belum masuk PAP), Leopold IV kedua tangan bisa bertemu/konvergen (bagian terbawah janin belum masuk PAP). Berdasarkan teori, Leopold I untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan bagian yang berada pada bagian fundus, Leopold II untuk mengetahui letak janin memanjang atau melintang dan bagian janin yang teraba disebelah kiri atau kanan, Leopold III untuk menentukan bagian janin yang ada di bawah (presentasi), Leopold IV untuk menentukan apakah bagian janin sudah masuk panggul atau belum (Walyani, 2015). Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Berdasarkan dari hasil pemeriksaan, kesan panggul

normal, Distantia Spinarum 23 cm, Distantia Kristarum 26 cm, Konjungata Eksterna 18 cm, dan lingkaran panggul 90 cm. Berdasarkan teori Distantia spinarum ukuran normalnya 23-26 cm, Distantia Kristarum normalnya 26-29 cm, Konjungata Eksterna normalnya 18-20 cm, dan lingkaran panggul normalnya 80-90 cm (Walyani, 2015). Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus

#### 4) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan laboratorium, ibu mengatakan bahwa ibu sudah pernah melakukan pemeriksaan laboratorium pada tanggal 10 Februari 2022 dengan hasil Hb : 10 gr%, Protein urin : (-), Urin Reduksi : (-), golongan darah : O<sup>+</sup> berdasarkan data yang

diperoleh hal ini sesuai dengan teori (Walyani, 2015) yang menyatakan bahwa pemantauan kadar Hb ibu hamil dilakukan pada TM I dan TM III sedangkan protein urine dan reduksi dilakukan atas indikasi yang merujuk pada tanda gejala hipertensi kehamilan dan diabetes. Menurut Aritonang (2015) dikatakan anemia ringan bila kadar Hb ibu hamil < 11g%. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

#### b. Interpretasi Data

Diagnosa kebidanan yang didapat yaitu Ny. N umur 34 tahun G3P2A0 hamil 38<sup>+3</sup> minggu, janin tunggal, hidup, intra uterine, letak memanjang, punggung kiri, presentasi kepala, bagian terbawah janin belum masuk PAP, dengan anemia ringan. Terdapat masalah ibu khawatir dengan keadaannya

dan kebutuhan yang diperlukan ibu adalah suport mental dan informasi tentang keadaan ibu dan janin. Berdasarkan teori langkah ini dilakukan identifikasi diagnosis, kebutuhan dan masalah klien berdasarkan interpretasi yang benar atas dasar data-data yang telah dikumpulkan (Walyani, 2015). Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik

#### c. Diagnosa Potensial

Terdapat diagnose potensial pada kasus Ny. N yaitu anemia sedang. Berdasarkan teori, mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial berdasarkan diagnose mengantisipasi penanganannya atau masalah yang telah ditetapkan (Sulistiyawati & Nugraheny, 2013). Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus karena tidak terdapat masalah dalam kehamilan Ny. N

d. Tindakan Segera

Terdapat tindakan segera pada kasus Ny. N yaitu pemberian KIE tentang gizi ibu hamil untuk menanggulangi terjadinya anemia sedang. Berdasarkan teori, menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, untuk melakukan konsultasi kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien. Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien (Sulistiyawati & Nugraheny, 2013). Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus karena pada kasus Ny. N tidak dibutuhkan tindakan segera.

e. Perencanaan

Perencanaan yang diberikan kepada Ny N pada tanggal 17 Februari 2022 yaitu beritahu hasil

pemeriksaan pada ibu, beritahu ibu KIE tentang gizi ibu hamil, beritahu ibu untuk memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan, beritahu ibu tentang tablet Fe, anjurkan pada ibu untuk olah raga ringan seperti jalan – jalan agar mempercepat proses kepala janin masuk panggul, beritahu ibu untuk istirahat yang cukup, kolaborasi dengan bidan puskesmas, beri ibu vitamin, beritahu ibu serta memberi ibu sari kurma untuk dikonsumsi 2 x1 sendok makan/hari untuk menaikkan kadar Hb ibu dan menjaga kesehatan ibu menjelang persalinan, beritahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang 4 hari lagi pada tanggal 21 Februari 2022, dokumentasikan hasil tindakan. Berdasarkan Jurnal Retno Widowati, Rini Kundaryanti , Puput Puji Lestari (2019), pemberian sari kurma untuk ibu hamil dapat

meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil. Sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik

Pada Tanggal 21 Februari 2022 perencanaan Ny N yaitu beritahu, beritahu pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat, beritahu ibu KIE tentang persiapan persalinan (SAP terlampir), jelaskan pada ibu tentang tanda – tanda persalinan (SAP terlampir), anjurkan ibu segera datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami tanda – tanda persalinan tersebut, anjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat vitamin dari bidan dan melakukan kolaborasi dengan bidan puskesmas untuk pemberian vitamin, beritahu ibu akan ada kunjungan rumah tanggal 25 Februari 2022 atau jika ada keluhan ibu bisa datang ke tenaga kesehatan, dokumentasikan hasil

pemeriksaan. Menurut Walyani (2015), dalam pembuatan rencana ditunjukkan untuk mencapai taraf kesehatan dan menjelang persalinan. Sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus

#### f. Pelaksanaan

Pelaksanaan pada Ny N tanggal 17 Februari 2022 yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin normal dan sehat, memberitahu ibu KIE tentang gizi ibu hamil (SAP terlampir), memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan, memberi tahu ibu tentang tablet Fe dimana tablet Fe berfungsi untuk menambah asupan nutrisi pada janin, mencegah defisiensi zat besi serta dapat menurunkan risiko kematian pada ibu karena perdarahan saat persalinan, menganjurkan pada ibu untuk olah raga ringan seperti jalan – jalan

agar mempercepat proses kepala janin masuk panggul, memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup yaitu tidur siang minimal 2 jam dan tidur malam 8 jam serta mengurangi aktifitas yang berat, melakukan kolaborasi dengan bidan puskesmas untuk memberikan vitamin pada ibu, memberitahu ibu serta memberi ibu sari kurma untuk dikonsumsi 2 x1 sendok makan/hari untuk menaikkan kadar Hb ibu dan menjaga kesehatan ibu menjelang persalinan, memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang 4 hari lagi pada tanggal 21 Februari 2022, mendokumentasikan hasil tindakan. Berdasarkan Jurnal Retno Widowati, Rini Kundaryanti, Puput Puji Lestari (2019), pemberian sari kurma untuk ibu hamil dapat meningkatkan kadar Hb pada ibu

hamil. Sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik

Pada tanggal 21 Februari 2022 pelaksanaan pada Ny N yaitu memberitahu pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat, memberitahu ibu KIE tentang persiapan persalinan (SAP terlampir), menjelaskan pada ibu tentang tanda – tanda persalinan (SAP terlampir), menganjurkan ibu segera datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami tanda – tanda persalinan tersebut, menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat vitamin dari bidan dan melakukan kolaborasi dengan bidan puskesmas untuk pemberian vitamin, memberitahu ibu akan ada kunjungan rumah tanggal 25 Februari 2022 atau jika ada keluhan ibu bisa datang ke tenaga kesehatan, mendokumentasikan



hasil pemeriksaan. Menurut Sulistyawati & Nugraheny (2013). Pada langkah ini asuhan secara menyeluruh dilakukan secara efisien dan aman serta bidan melakukan apa yang sudah direncanakan pada tahap sebelumnya

g. Evaluasi

Evaluasi yang didapatkan pada asuhan Ny N tanggal 17 Februari 2022 yaitu ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal, ibu sudah mengerti tentang apa saja kebutuhan gizi untuk ibu hamil, ibu bersedia memenuhi kebutuhan gizi bagi ibu hamil, ibu sudah mengerti tentang tablet Fe, ibu bersedia olah raga ringan dengan jalan – jalan santai untuk mempercepat penurunan kepala

bayi, ibu bersedia untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktifitas yang berat, kolaborasi dengan bidan puskesmas untuk pemberian terapi sudah dilakukan dan ibu bersedia untuk mengkonsumsi vitamin yang telah diberikan sesuai anjuran, ibu sudah menerima sari kurma dan bersedia meminumnya 2x1 sendok sehari untuk meningkatkan kadar Hb dan menjaga kesehatan menjelang persalinan, ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang 4 hari lagi atau tanggal 21 Februari 2022, semua hasil tindakan telah didokumentasikan. Berdasarkan Jurnal Retno Widowati, Rini Kundaryanti , Puput Puji Lestari (2019), pemberian sari kurma untuk ibu hamil dapat meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil. Sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik

Pada tanggal 21 Februari 2022 evaluasi yang didapat dari asuhan Ny N yaitu ibu sudah mengetahui keadaan dirinya dan janinnya, ibu sudah mengerti tentang apa saja yang perlu dipersiapkan untuk persalinan, ibu sudah mengerti apa saja tanda – tanda persalinan, ibu bersedia untuk segera datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami tanda – tanda persalinan, ibu bersedia untuk tetap mengkonsumsi obat vitamin dari bidan, ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 25 Februari 2022 atau ibu akan segera datang ke pelayanan kesehatan apa bila ada keluhan, semua hasil tindakan telah didokumentasikan. Berdasarkan teori, mengevaluasi keefektifan dan asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan pada klien apakah benar-benar

telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi didalam diagnosa dan masalah rencana tersebut (Sulistyawati & Nugraheny, 2013). Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

## **2. Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin**

### **a. Kala II**

Ibu mengatakan kenceng – kenceng sejak tanggal 21 Februari 2022 pukul 23.00 WIB, kemudian ibu datang ke Puskesmas Gajahan tanggal 22 Februari 2022 pukul 04.00 WIB. Hasil pemeriksaan pembukaan lengkap, ibu mulai dipimpin persalinan oleh bidan dan bidan melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan 60 langkah APN. Bayi lahir pada pukul 04.35 WIB. Berdasarkan teori persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap 10 cm dan berakhir

dengan lahirnya bayi. Proses kala II berlangsung 2 jam pada primipara dan 1 jam pada multipara. Dalam kondisi yang normal pada kala II kepala janin sudah masuk, dalam dasar panggul, maka pada saat his dirasakan tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflek menimbulkan rasa mengejan (Nurasiah dkk, 2014). Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

b. Kala III

Ny N mengatakan bayi lahir pukul 04.35 WIB, janin tunggal, setelah bayi lahir ibu disuntik pada paha sebelah kanan. Pukul 04.48 WIB plasenta lahir spontan lengkap dengan ruptur perineum derajat II. Berdasarkan teori persalinan kala III dimulai segera setelah bayi lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta serta selaput ketuban yang berlangsung

tidak lebih dari 30 menit (Nurasiah dkk, 2014). Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus

c. Kala IV

Dilakukan pemantauan kala IV selama 2 jam setelah 2 jam persalinan dengan hasil baik. Berdasarkan teori, Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum dan perdarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama (Nurasiah dkk, 2014). Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus

### **3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir**

a. Subjektif

Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL) normal pada By. Ny. N tanggal 23 Februari 2022 di Puskesmas Gajahan Surakarta pukul 14.30 WIB didapatkan data subjektif ibu

mengatakan bayinya dapat menyusu kuat dan tali pusat bayi belum lepas.

Pada tanggal 26 Februari 2022 di Puskesmas Gajahan pukul 09.00 WIB didapatkan data subjektif ibu mengatakan bayinya dapat menyusu dengan kuat dan tali pusat bayi kering tetapi belum lepas

Pada tanggal 8 Maret 2022 di rumah Ny N pukul 10.30 WIB didapatkan data Subjektif ibu mengatakan bayinya dapat menyusu dengan kuat dan tidak rewel. Menurut Walyani (2015), data subjektif diperoleh melalui hasil anamnesis bayi menangis kuat dan bergerak aktif, bayi mau menyusu. Sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

#### b. Objektif

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang di lakukan di

dapatkan data objektif bayi jenis kelamin laki - laki berat badan 3305 gram, panjang badan 51 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 34 cm LILA 10 cm, bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, bergerak aktif, apgar score 8-9-10. Hasil pemeriksaan sistematis dari kepala hingga ujung kaki dalam keadaan normal. Hasil pemeriksaan rooting reflex (sentuhan), sucking reflex (menghisap), reflek moro (kejutan), reflek tonic neck, palmar grasp reflex (menggenggam), reflek babinski, reflek stepping baik. Urine dan mekonium sudah keluar, urine berwarna jernih dan mekonium sudah keluar berwarna hijau kehitaman. dilakukan cap kedua kaki bayi. dilakukan injeksi Vitamin K 0,5cc pada paha kiri, dilakukan imunisasi hepatitis B 0,5cc pada paha kanan. Setelah

diperiksa bayi ditempatkan di ruangan bayi. Pendokumentasian yang diperoleh melalui hasil observasi dari pemeriksaan status generalis meliputi: ku bayi: ... kesadaran ..., N: .. S: .... R: .... reflek bayi..., bayi menangis/tidak, mekonium sudah keluar/belum (Sondakh, 2013). Sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

c. Assesment

Didapatkan diagnosa kebidanan By Ny. N umur 2 hari, cukup bulan, menangis kuat, gerakan aktif, jenis kelamin perempuan, bayi baru lahir normal. Menurut Walyani dkk (2015), pada *assessment* ditulis sebagai berikut : By. Ny.. umur .. jam, cukup bulan/tidak, menangis kuat/tidak, gerakan aktif/tidak, jenis kelamin laki-laki/perempuan, bayi baru lahir normal. Dalam langkah ini tidak

ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

d. Planning

Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) By Ny. N umur 2 hari yang dilakukan berupa memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik, melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital bayi, memberikan kie perawatan tali pusat sekaligus melakukan perawatan tali pusat dengan cara terbuka yaitu tali pusat hanya dibersihkan saja tanpa dikasih apa pun, mendokumentasikan hasil tindakan. Berdasarkan jurnal Nugraheni dan Puspita (2018), bayi yang dilakukan perawatan tali pusat dengan kasa kering lebih cepat mengalami pelepasan dari pada yang menggunakan alcohol. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) By Ny. N umur 4 hari yang dilakukan berupa memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik, melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital bayi, melakukan pemeriksaan fisik BBL, memberitahu ibu tentang perawatan bayi sehari – hari (SAP terlampir), memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya dengan cara apabila bayi BAB/BAK untuk segera mengganti popoknya, memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin atau sesuai keinginan bayi apabila bayi tidur lebih dari 2 jam bisa dibangunkan untuk disusui, mendokumentasikan hasil tindakan. Rencana tindakan yang dilakukan adalah memberikan asuhan yang berhubungan dengan

bayi baru lahir misalnya melakukan perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi dengan cara dibedong, serta memberikan ASI secara on demand (Walyani, 2015). Menurut Kepmenkes No.369/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan dalam Kompetensi ke 6 : Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komperhensif pada bayi baru lahir sehat sampai dengan 1 bulan. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik

Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) By Ny. N umur 14 hari yang dilakukan berupa memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik, melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital bayi, melakukan pemijatan pada bayi (SAP terlampir), mendokumentasikan hasil

tindakan. Membuat rencana asuhan yang disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data pada kasus bayi baru lahir normal. Rencana tindakan yang dilakukan adalah memberikan asuhan yang berhubungan dengan bayi baru lahir misalnya melakukan perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi dengan cara dibedong, serta memberikan ASI secara on demand (Walyani, 2015). Menurut Kepmenkes No.369/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan dalam Kompetensi ke 6 : Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komperhensif pada bayi baru lahir sehat sampai dengan 1 bulan. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

#### **4. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas**

##### **a. Subjektif**

Asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny N tanggal 23 Februari 2022 pukul 14.30 WIB didapat data subjektif ibu mengatakan mengeluh perutnya kadang terasa mules, ASI sudah keluar lancar dan bayinya mau menyusu kuat. Berdasarkan Buku KIA (2020), kunjungan pertama ibu untuk memastikan involusio uteri ibu berjalan lancar dengan dengan melihat kontraksi uterus. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik

Asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny N tanggal 26 Februari 2022 pukul 09.00 WIB didapat data subjektif ibu mengatakan kondisinya baik dan tidak ada keluhan, ASI sudah keluar lancar dan banyak serta bayi dapat menyusu dengan baik. Menurut Buku KIA (2020), pada kunjungan kedua bidan mengkaji adanya tanda – tanda post partum blues

dengan memastikan ibu dalam kondisi baik – baik saja. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny N tanggal 8 Maret 2022 pukul 10.30 WIB didapat data subjektif ibu mengatakan kondisinya baik dan tidak ada keluhan, ASI sudah keluar lancar dan banyak serta bayi dapat menyusui dengan baik. Menurut Buku KIA (2020) kunjungan ketiga menganjurkan tentang stimulasi dini dengan bayi dengan menyusui bayi secara ondemand. Sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik

Asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny N tanggal 28 Maret 2022 pukul 14.00 WIB didapat data subjektif ibu mengatakan kondisinya baik dan tidak ada keluhan, ibu ingin mengetahui

tentang KB yang cocok untuk ibu dikarenakan masa nifas ibu sudah hampir selesai. Menurut Buku KIA (2020), pada kunjungan ke empat menentukan dan menyediakan metode alat KB. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

#### b. Objektif

Data objektif yang di dapatkan pada kunjungan nifas I Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV tekanan darah : 110/80 mmHg, respirasi : 20 x/menit nadi : 80 x/menit, suhu : 36,5°C dalam batas normal, pemeriksaan sistematis dalam batas normal TFU antara 2 jari dibawah pusat dan syimpisis lochea Rubra. Tidak ada bengkak maupun kemerahan, laserasi derajat II jahit jelujur masih basah. menurut (Heryani, 2012), secara teori data yang didapat dari hasil observasi melalui pemeriksaan



fisik pada masa post partum. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik

Kunjungan ke dua pada hari ke 6 didapat data objektif keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV : TD : 110/80 mmHg, R : 20 x/menit, N : 80 x/menit, S : 36,5 °C, lochea sanguilenta, luka jahitan mulai mongering, TFU pertengahan pusat dan simphisis. menurut (Heryani, 2012), secara teori data yang didapat dari hasil observasi melalui pemeriksaan fisik pada masa post partum. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik

Pada kunjungan ketiga hari ke 16 didapat data objektif keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV : TD : 110/80 mmHg, R : 20 x/menit, N : 80 x/menit, S : 36,5 °C, lochea alba,

TFU sudah tidak teraba, luka jahitan sudah mengering. menurut (Heryani, 2012), secara teori data yang didapat dari hasil observasi melalui pemeriksaan fisik pada masa post partum. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik

Pada kunjungan ke empat hari ke 34 didapat data objektif keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV : TD : 110/80 mmHg, R : 20 x/menit, N : 80 x/menit, S : 36,5 °C, lochea alba, TFU sudah tidak teraba, luka jahitan sudah mongering. menurut (Heryani, 2012), secara teori data yang didapat dari hasil observasi melalui pemeriksaan fisik pada masa post partum. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

#### c. Assesment

Diagnosa kebidanan pada kasus ini yaitu Ny. N P3A0 Umur

34 tahun Post partum 2 hari, normal. Asessment pada kasus ibu nifas normal misalnya Ny. ...umur... tahun, P... A... post partum hari ke... dengan.... (Yulifah dan Surachmindari, 2014). Dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik

#### d. Planning

Planning yang diberikan pada Ny N tanggal 23 Februari 2022 yaitu memberitahu hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam keadaan baik dan sehat, memberitahu ibu bahwa rasa mules yang dirasakan pada perut dikarenakan proses kembalinya uterus ke bentuk semula, memberitahu ibu tentang KIE tanda bahaya ibu nifas (SAP terlampir), memberitahu ibu untuk mobilisasi dini agar mempercepat proses penyembuhan, mengajari ibu untuk melakukan kompres

hangat dan dingin untuk mengurangi nyeri luka laserasi, memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang 4 hari lagi, mendokumentasikan hasil asuhan. Berdasarkan jurnal Risza Choirunissa, Suprihatin Isna Oktafia (2019), ibu nifas yang mengalami luka laserasi dianjurkan untuk menggunakan kompres hangat dan dingin untuk mengurangi nyeri pada luka laserasi. Menurut Buku KIA (2020), asuhan yang diberikan untuk kunjungan yang pertama yaitu penyuluhan tentang tanda – tanda bahaya bagi ibu nifas. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Planning yang diberikan pada Ny N tanggal 26 Februari 2022 yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaannya baik dan normal, menganjurkan pada ibu untuk

menyusui bayinya secara on demand, menjelaskan pada ibu KIE tentang gizi ibu nifas (SAP terlampir), menganjurkan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu nifas dan tidak pantang makanan apa pun, memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan rumah 10 hari lagi, mendokumentasikan hasil tindakan. Menurut Buku KIA (2020), asuhan yang diberikan untuk kunjungan kedua yaitu Bidan memberikan informasi mengenai gizi ibu nifas seperti makan-makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik

Planning yang diberikan pada Ny N tanggal 8 Maret 2022 yaitu memberitahu ibu hasil

pemeriksaannya baik dan normal, menjelaskan pada ibu tentang ASI Eksklusif (SAP terlampir), menganjurkan pada ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand atau sesuai keinginan bayi, memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan rumah, mendokumentasikan hasil tindakan. Menurut Buku KIA (2020), asuhan yang diberikan pada kunjungan ketiga yaitu bidan memastikan ibu dapat menyusui bayinya dengan baik dan tidak ada masalah saat menyusui serta memberikan penkes tentang ASI Eksklusif. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Planning yang diberikan pada Ny N tanggal 28 Maret 2022 yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, menjelaskan pada ibu tentang KB (SAP

terlampir), menanyakan pada ibu ingin menggunakan KB apa setelah ini, menjelaskan pada ibu tentang KB suntik 3 bulan (SAP terlampir), mendokumentasikan hasil tindakan. Menurut Buku KIA (2020), asuhan yang diberikan untuk kunjungan keempat yaitu bidan memberikan KIE KB secara dini setelah persalinan

## **KESIMPULAN**

1. Selama penulis melakukan asuhan kepada Ny. N ditemukan diagnosa pada ibu hamil dengan anemia ringan ,ditemukan diagnosa potensial anemia sedang adanya kebutuhan segera yang harus disiapkan pada masa kehamilan yaitu KIE tentang gizi ibu hamil, implementasi telah dilakukan secara komprehensif sesuai dengan standart kebidanan
2. Asuhan persalinan selama persalinan tidak ditemukan

masalah , atau komplikasi sehingga pemberian asuhan persalinan pada klien dinilai berhasil

3. Asuhan bayi baru lahir berdasarkan data yang diperoleh dari kunjungan neonatus dapat ditarik kesimpulan bahwa bahwa bayi baru lahir normal

4. Asuhan Nifas pada Ny.N dari 6 jam post partum sampai 40 hari post partum, selama pemantauan masa nifas proses pemulihan dan laktasi berlangsung dengan baik, tidak ditemukan adanya tanda bahaya nifas atau komplikasi sehingga nifas normal

5. Asuhan KB pada hari ke 40 Ny. N menggunakan KB suntik 3 bulan

## **DAFTAR PUSTAKA**

Afiyati & Rachmawati. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pers

- Afiyati & Rachmawati. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pers
- Ambarwati, dkk. 2017. *Metode Kebidanan* Cetakan I. Yogyakarta : Nuha Medika
- Ana Wigunantiningasih, N.Kadek Sri Eka Putri, Luluk Nur Fakhidah. 2020. *Pengaruh Penggunaan Gurita Terhadap Frekuensi Gumoh Pada Bayi Di Kabupaten Karanganyar*. Jurnal Kesehatan Volume 2
- Anggraeni, D.M & Saryono. 2014. *Metodelogi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ani, Maryuani, 2016. *Managemen Kebidanan Terlengkap*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Apriliyanti Mafikasari, Ratih Indah Kartikasari. 2015. *Posisi Tidur Dengan Kejadian Back Pait (Nyeri Punggung ) Pada Ibu Hamil Trimester III*. Jurnal Kesehatan volume 3
- Arikunto, Suharsimi. 2014. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Asnita Sinaga, Natalia Laowo. 2020. *Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 0 Bulan Di BPM Pera Kecamatan Medan Tuntungan*. Jurnal Kesehatan Volume 1
- Asrinah, Shinta Siswoyo Putri, dkk. 2014. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Astuti, S, Dkk. 2017. *Asuhan Ibu Dalam Kehamilan*. Jakarta : Penerbit Erlangga
- Devi Kurniasari, Susilawati, Nabela Gyandra Fenniokha. 2020. *Pengaruh Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Terhadap Kenaikan Berat Badan Ibu di Puskesmas Gedong Air Kota Bandar Lampung*. Jurnal Kesehatan volume 2
- DINKES Provinsi Jawa Tengah. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
- Hidayat, A.Aziz Alimul. 2013 *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisis Data*. Cetakan Keempat. Jakarta : Salemba Medika
- Indah Rahmadaniah, Riska Aprilia. 2020. *Perbandingan Pijat Oksitosin Dan Senam Nifas Terhadap Penurunan Involusi Uteri*. Jurnal Kesehatan volume 2
- Kasiati, Mustayah, Ririn Anantasari. 2020. *Perbedaan Penyembuhan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Antara Yang Dirawat Alkohol 70 % dan Tanpa Alkohol di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Kabupaten Pasuruan*. Jurnal Kesehatan Volume 2
- Kemenkes RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2020. *Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta: Kemenkes RI
- Lilis Candra Yanti, Annisa Lamaindi. 2021. *Pengaruh KB Suntik DPMA*

- Terhadap Gangguan Siklus Menstruasi Pada Akseptor KB.* Jurnal Kesehatan Volume 2
- Manuaba. 2014. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan.* Jakarta : EGC
- Maritalia, D. 2017. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas.* (S. Riyadi, Ed.). Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Marmi, K. Rahardjo. 2014. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah.* Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Marmi, K. Rahardjo. 2015. *Asuhan pada masa antenatal.* Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Melsa Sagita Imaniar, Sri Wahyuni Sundari, Winda Windiyani. 2018. *Efektifitas Senam Pilates Untuk Mengurangi Kelelahan Pada Ibu Post Partum.* Jurnal Kesehatan Volume 3
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta