

## ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.S DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN SALBIAH ARIFIN KECAMATAN MATANGKULI KABUPATEN ACEH UTARA

Anggun Tursina<sup>1</sup>, Elvieta<sup>2</sup>, Rayana Iswani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>, Prodi D3 Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh

\* Corresponding Author: [angun12@email.com](mailto:angun12@email.com)

### ARTICLE INFO

**Article history:**

Received : 02-12-2024

Revised : 12-12-2024

Accepted : 20-12-2024

Available online : 28-12-2024

**Kata Kunci:**

Ibu nifas, Praktik mandiri, Asuhan kebidanan

**Keywords:**

postpartum mother, Independent practice, Midwifery care

### ABSTRAK

Menurut *World Health Organization (WHO)* (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (*pre-eklampsia dan eklampsia*) pendarahan, infeksi *postpartum*, dan *aborsi* yang tidak aman (WHO, 2021). Asuhan kebidanan ibu nifas ini bertujuan untuk memberikan asuhan pada ibu nifas sesuai standar pelayanan kebidanan. Asuhan dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan Salbiah Arifin Kecamatan Matangkuli Kabupaten Aceh Utara. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan format pengkajian data manajemen asuhan kebidanan varney, dan dituangkan dalam

bentuk SOAP. Jenis data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan sekunder. Berdasarkan hasil asuhan kebidanan ibu nifas ini berjalan dengan normal perubahan-perubahan yang dialami ibu selama masa nifas sesuai dengan teori. Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali berjalan dengan lancar tidak ada masalah atau komplikasi dan ibu telah memenuhi standar asuhan kebidanan pada ibu nifas. Setelah dilaksanakan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. S dengan menggunakan data manajemen varney dan SOAP, didapatkan bahwa masa nifas ibu dalam keadaan normal. Diharapkan ibu dapat lebih bersikap positif dan terbuka pada fasilitas pelayanan kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan dan menambah pengalaman dan pengetahuan tentang ibu nifas.

### ABSTRACT

According to the *World Health Organization (WHO)* (2019), the Maternal Mortality Rate (MMR) in the world is 303,000 people. The Maternal Mortality Rate (MMR) worldwide according to the *World Health Organization (WHO)* in 2020 was 295,000 deaths with the causes of maternal death being high blood pressure during pregnancy (*pre-eclampsia and eclampsia*) bleeding, *postpartum* infection, and unsafe abortion (WHO, 2021). This *postpartum* midwifery care aims to provide care to *postpartum* mothers according to midwifery service standards. Care is carried out at the Independent Practice of Midwife Salbiah Arifin, Matangkuli District, North Aceh Regency. The data collection technique used is the Varney midwifery care management data assessment format, and is presented in the form of SOAP. The types of data collected consist of primary and secondary data. Based on the results of this *postpartum* midwifery care, the changes experienced by the mother during the *postpartum* period are normal according to theory. *Postpartum* visits were conducted 4 times and went smoothly without any problems or complications and the mother had met the standards of midwifery care for *postpartum* mothers. After midwifery care for *postpartum* mothers

*was carried out on Mrs. S using Varney and SOAP management data, it was found that the mother's postpartum period was normal. It is hoped that the mother can be more positive and open to health care facilities so that she can improve her health status and increase her experience and knowledge about postpartum mothers.*

*This is an open access article under the [CC BY-NC](#) license.  
Copyright © 2021 by Author. Published by Poltekkes Kemenkes Aceh*



## PENDAHULUAN

Di Indonesia, salah satu isu kesehatan yang masih mencemaskan ialah angka kematian ibu (AKI) yang terbilang masih tinggi. Indonesia disebut-sebut sebagai salah satu negara dari 10 negara dengan jumlah kematian setelah persalinan (neonatal) yang tertinggi di dunia meskipun dalam 30 tahun terakhir berbagai upaya yang dikembangkan pemerintah mampu menurunkan AKI, yang pada 2020 tercatat mencapai 230 per 100 ribu kelahiran hidup (Damayanti, 2022).

Memasuki awal masa nifas, ibu mengalami masa-masa sulit. Saat itulah ibu sangat membutuhkan teman dekat yang bisa diandalkan oleh ibu untuk mengatasi kesulitan yang dialami. Bagaimana pola hubungan yang terbentuk antara ibu dan bidan akan sangat ditentukan oleh keterampilan bidan dalam memberikan asuhan, serta sebagai teman dekat pendamping ibu. Jika pada tahap ini hubungan yang terburuk sudah baik maka tujuan dari asuhan akan lebih mudah tercapai. Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu termasuk kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam. Oleh karena itu, peran dan tanggung jawab bidan untuk memberikan asuhan kebidanan ibu nifas dengan pemantauan mencegah beberapa kematian ini (Azizah, 2019).

Kematian ibu mengacu pada kematian akibat komplikasi kehamilan atau persalinan. Dari tahun 2000 hingga 2020, rasio kematian ibu menurun sebesar 34 persen – dari 339 kematian menjadi 223 kematian per 100.000 kelahiran hidup, menurut perkiraan antar-lembaga Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB). Hal ini berarti tingkat pengurangan rata-rata tahunan sebesar 2,1 persen. Meskipun terdapat kemajuan yang signifikan dalam penurunan antara tahun 2000 dan 2015 (Unicef, 2023).

Menurut *World Health Organization (WHO)* (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (*pre-eklampsia* dan *eklampsia*) pendarahan, infeksi *postpartum*, dan *aborsi* yang tidak aman (WHO, 2021). Menurut data ASEAN AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.00/100.000 KH tahun 2020 dan AKI yang terendah terdapat di Singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu di Singapura (ASEAN Secretariat,2021) (Febriani, 2022)

Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2019). Penyebab terbanyak kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan metabolik, dan lain lain (Kemenkes RI, 2019). Sekitar 25-50% kematian ibu disebabkan masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas (WHO, 2018).

Provinsi Aceh merupakan salah satu penyumbang AKI yang berada pada urutan ke enam di ndonesia pada tahun 2021. Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil kesehatan Aceh AKI di provinsi Aceh tahun 2021 mengalami peningkatan yang sangat signifikan yaitu 223/100.000 Kelahiran Hidup (KH) dari tahun sebelumnya yaitu 172/100.000 kelahiran hidup (KH). Adapun jumlah kematian ibu tertinggi di tahun 2021 ada di Kabupaten Aceh Utara sebanyak 28 jiwa (Dinkes Aceh, 2021).

Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara tidak ada data Angka Kematian Ibu(AKI) pada tahun 2022-2023. Data populasi ibu bersalin di Kecamatan Matangkuli sebanyak 419 orang pada tahun 2022 dan sebanyak 228 orang pada tahun 2023 sampai bulan september. Tidak terdapat data rujukan ibu bersalin dan ibu masa nifas di Puskesmas Matangkuli (Puskesmas Matangkuli).

Praktik Mandiri Bidan(PMB) Salabiah Arifin merupakan salah satu PMB di Kecamatan Matangkuli Kabupaten Aceh Utara. Dengan latar belakang pendidikan D-III, D-IV dan Pofesi, yang saat ini bergelar Bd.Salabiah Arifin S.Tr.Keb, yang berdiri sejak tahun 2008 sampai dengan saat ini, yang melayani kesehatan ibu dan anak serta seluruh msyarakat. Dengan prosedur mengikuti sesuai SOP yang ditetapkan dan sudah dapat izin praktek. Menurut data populasi persalinan yang di peroleh di PMB Salabiah Arifin di tahun 2022 sebanyak 136 orang, dan di tahun 2023 sebanyak 124 orang, dan data rujukan di tahun 2023 sebanyak 12 kasus.

## **METODE PENELITIAN**

Laporan kasus ini dalam bentuk studi kasus asuhan yang dilaksanakan dan sudah selesai dilakukan secara berkesinambungan dimana asuhan masa nifas pada Ny. S penerapan asuhan sebanyak 4 kali kunjungan untuk memastikan keadaan ibu dalam keadaan sehat dan mencegah komplikasi-komplikasi yang bisa saja terjadi. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan format pengkajian data manajemen asuhan kebidanan varney, dan dituangkan dalam bentuk SOAP.

Jenis data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan sekunder. Asuhan dilakukan di PMB Salbiah Arifin Matang Kuli Kabupaten Aceh Utara. Adapun yang menjadi subjek dalam penelitian ini adalah Ny. S umur 28 tahun dengan G2P2A0, yang melahirkan pada tanggal 23 Januari 2024, ibu dalam keadaan sehat, bertempat tinggal di Matangkuli Kabupaten Aceh Utara

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Data yang digunakan adalah data primer dan didapatkan penulis melalui observasi langsung. Asuhan yang dilakukan akan dituangkan dalam bentuk varney pendokumentasian SOAP.

### **1. Pendokumentasian SOAP**

#### **KUNJUNGAN I (6 jam-2 hari post partum)**

Tanggal/pukul: 23-01-2024/11.20 Wib

#### **Pendokumentasian post natal care 6 jam-2 hari**

#### **SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan keadaannya baik, ibu mengatakan masih merasakan mules, bayinya sudah mau menyusui, dan ibu merasa senang karena ibu dan bayi sehat.

### **OBJEKTIF**

Keadaan umum ibu baik, TD:110/80 mmhg, P: 22x/menit, N; 81x/menit, S:36C, TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, teraba keras dan bulat, tidak terdapat tanda infeksi, lochea: rubra, kandung kemih: kosong, ASI ibu sudah keluar, luka healing derajat II, pendarahan normal  $\pm$  100 ml.

### **ASSESSMENT**

Ibu post partum 6 jam

### **PLANING**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dengan hasil pemeriksaan TD: 100/80 mmhg, pendarahan normal, luka healing ibu baik dan tidak terdapat tanda infeksi.
2. Memastikan kontraksi dan involusi uterus, uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat.
3. Memastikan tidak terjadi pendarahan pervaginam dengan mengobservasi volume darah, darah yang keluar normal.
4. Memastikan kandung kemih kosong agar uterus berkontraksi dengan baik.
5. Memastikan luka healing baik, kering dan tidak berbau.
6. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini dengan tidur miring ke kiri atau kanan dan membantu ibu duduk diatas tempat tidur.
7. Membantu ibu tentang teknik menyusui yang benar dengan cara seluruh puting payudara ada di tengah mulut bayi dan pastikan payudara tidak menutupi jalan nafas bayi
8. Mengajarkan suami atau keluarga untuk selalu memberikan dukungan kepada ibu
9. Memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya masa nifas seperti demam, pendarahan berlebihan, sakit kepala, dan gangguan BAK
10. Memberikan penkes tentang perawatan bayi baru lahir dengan selalu memerhatikan kebersihan bayi, lingkungan dan suhu ruangan

11. Memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan dengan makan makanan bergizi yang mengandung protein (telur, tahu, tempe), vitamin (sayuran, buah- buahan) dan tinggi serat (kacang-kacangan) serta banyak minum air putih.

## **KUNJUNGAN II ( 3-7 hari post partum)**

Tanggal/pukul: 29-01-2024

### **Pendokumentasian post natal care 3-7 hari**

#### **SUBJEKTIF**

1. Ibu mengatakan keadaannya semakin membaik,dan bahagia atas kelahiran bayinya.
2. Ibu mengeluh ASI nya tidak lancar, dan bayinya rewel saat malam.
3. Ibu mengeluh bayinya sering BAB dengan konsistensi cair
4. Ibu mengatakan darah dari kemaluannya masih keluar tetapi lebih sedikit dari biasanya.

#### **OBJEKTIF**

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, ASI tidak lancar , TD: 100/80 MmHg, P: 20 x/i, N: 80 x/i, S: 36°C, TFU: 2 jari di bawah pusat, mammae lembut, ASI transisi, heating kering, perenium mulai membaik, *lochea sanguinolenta* dan tidak berbau, kandung kemih kosong, melakukan pemeriksaan fisik.

#### **ASSESMENT**

Ibu post partum 6 hari

#### **PLANING**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dengan masalah ASI tidak lancar.
2. Memberitahu bahwa *involusi uteri* ibu berjalan dengan baik dan normal
3. Melakukan teknik perawatan payudara (*breast care*), pijat *oksitosin*, memompa ASI dan mengompres payudara menggunakan kain bersih yang dibasahi air hangat sampai beberapa menit.
4. Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi untuk memperlancar asi
5. Melakukan perawatan perineum dan memeriksa luka hecting

6. Mengajarkan ibu untuk menjaga *personal hygiene* dan mempertahankan luka hacting agar tetap kering dan tidak lembab.
7. Memberikan penkes tentang ASI eksklusif dan manfaat ASI eksklusif bagi pertumbuhan bayi.
8. Mengajarkan ibu untuk memakan makanan bergizi dan asupan nutrisi yang cukup.
9. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup di malam dan siang hari.
10. Memberikan penkes tentang ketidaknyamanan yang dirasakan ibu selama masa nifas.
11. Mendukung dan memperkuat keyakinan diri ibu dan memungkinkan melaksanakan peran sebagai orang tua.

### **KUNJUNGAN III (8-28 hari *post partum*)**

Tanggal/pukul : 19-02-2024

### **Pendokumentasian post natal care 8-28 hari**

#### **SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan keadaannya baik dan ASI sudah lancar setelah dipijat, luka heating sudah sembuh, bayi aktif menyusui.

#### **OBJEKTIF**

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, emosional stabil, mammae lembut, ASI matur, TD: 110/90 MmHg, P: 18 x/menit, N: 82 x/menit, S: 36°C, TFU: tidak teraba lagi, *perineum*: luka perenium mulai membaik, *lochea serosa* dan tidak berbau, kandung kemih: kosong

#### **ASSESSMENT**

Ibu post partum 19 hari

#### **PLANING**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaannya sehat
2. Memberitahu bahwa involusi uteri ibu berjalan dengan baik dan normal.
3. Anjurkan ibu untuk menjaga *personal hygiene*, menjaga luka agar tetap kering setelah BAB/BAK.
4. Mengajarkan ibu untuk senam nifas.

5. Menganjurkan ibu makan makanan tinggi serat untuk mencegah terjadinya konstipasis
6. Menjelaskan pada ibu tentang Alat Kontrasepsi yang akan digunakan
7. Menginformasikan ibu untuk segera menghubungi bidan apabila ada penyulit dalam masa nifas.

#### **Kunjungan IV (29-42 hari *post partum*)**

Tanggal/pukul :27-02-2024

#### **Pendokumentasian post natal care 29-42 hari**

##### **SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan keadaannya baik, ibu juga sudah tertarik menggunakan KB dan ASI(+)

##### **OBJEKTIF**

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, emosional stabil, mammae lembut, ASI matur, TD: 110/90 MmHg, P: 18 x/menit, N: 82 x/menit, S: 36°C, TFU: tidak teraba lagi, perineum: sudah kembali normal, lochea alba dan tidak berbau, kandung kemih: kosong

##### **ASSESSMENT**

Ibu post partum 28 hari normal

##### **PLANING**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaannya sehat
2. Menganjurkan ibu untuk menggunakan KB secepatnya
3. Menganjurkan ibu makan makanan tinggi serat untuk mencegah terjadinya konstipasis
4. Menginformasikan ibu untuk segera menghubungi bidan apabila ada penyulit dalam masa nifas.

#### **Pembahasan**

Berdasarkan hasil Laporan Tugas Akhir pada Ny. S telah diberikan asuhan kebidanan masa nifas di PMB Salbiah Arifin Kecamatan Matangkuli Kabupaten Aceh Utara. Sudah dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali sesuai dengan standar asuhan kebidanan masa nifas.



Kunjungan pertama (KF1), dilakukan pada 6 jam-2 hari setelah persalinan (*post partum*), Pada 6 jam pertama *post partum* dilakukan pemeriksaan fisik, hasilnya tanda-tanda vital (TTV) normal, kontraksi uterus baik, TFU dua jari dibawah pusat, pengeluaran ASI (+), perenium derajat II dan pengeluaran *lokea rubra*.

Menurut Bahiyatun Asuhan yang diberikan pada 6 jam sampai 2 hari post partum adalah mencegah pendarahan masa nifas akibat atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan, memberi konseling pada ibu atau anggota keluarga mengenai cara mencegah pendarahan, pemberian ASI awal, melakukan hubungan antara ibu dan bayi.

Kunjungan kedua (KF2), dilakukan pada 3-7 hari. Pada 3-7 hari post partum dilakukan pemeriksaan fisik, hasilnya tanda-tanda vital (TTV) normal, kontraksi uterus baik, TFU pertengahan *simfisis* dengan pusat, perenium luka derajat II, pengeluaran *lokea serosa*, dan menganjurkan ibu menjaga personal hygiene.

Menurut Fitriani Asuhan yang diberikan pada 3-7 hari post partum adalah memastikan involusio uteri, menilai adanya tanda komplikasi, memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik, dan memberikan konseling pada ibu tentang asuhan pada bayi.

Kunjungan ketiga (K3), dilakukan pada 8-27 hari Pada kunjungan post partum 8-27 hari, keadaan ibu baik, TFU sudah tidak teraba karena semakin kecil, pengeluaran *lokea alba*, dan masih memberikan ASI pada bayinya, menganjurkan ibu menjaga personal hygiene terutama pada luka heating, menjelaskan pada ibu tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan.

Menurut Fitriani Asuhan yang diberikan pada 8-28 hari adalah memastikan keadaan ibu baik, TFU sudah tidak teraba, memastikan ibu menyusui dengan baik, luka heating sudah membaik dan menjelaskan tentang alat kontrasepsi secara dini.

Kunjungan keempat (K4) dilakukan pada 29-42 hari Pada kunjungan post partum 29-42 hari, keadaan ibu baik, TFU sudah tidak teraba, masih memberikan ASI pada bayinya, memberikan pelayanan KB mengenai alat kontrasepsi yang akan digunakan.

Menurut Aritonang Asuhan yang diberikan pada 29-42 hari adalah memastikan bahwa keadaan ibu baik, TFU sudah tidak teraba, masih memberikan

ASI pada bayinya, luka perenium sudah membaik, menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas dan memberikan pelayanan KB yang akan digunakan.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Hasil pelaksanaan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. S di PMB Salbiah Arifin Kecamatan Matangkuli Kabupaten Aceh Utara dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Telah dilakukan Asuhan Kebidanan masa nifas pada Ny. S. Asuhan ini telah dilaksanakan sesuai standar asuhan kebidanan pada masa nifas dan ditemukan ibu dalam keadaan sehat.
2. Telah dilakukan Asuhan Kebidanan masa nifas pada Ny. S. Asuhan ini telah sesuai standar asuhan kebidanan dan dimasukkan dalam pendokumentasian SOAP
3. Telah dilakukan Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. S tanggal 23 Januari 2024 dengan keadaan ibu baik, Asuhan telah dilaksanakan sesuai standar asuhan kebidanan pada ibu dengan tidak lancar ASI dalam masa nifas
4. Pelaksanaan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. S tanggal 29 Februari 2024 dengan ibu mengalami tidak lancar ASI. Penulis memberikan penkes mengenai payudara yaitu mengompres payudara menggunakan kain basah dan hangat dan menganjurkan ibu untuk memompa ASI. Asuhan telah dilaksanakan sesuai standar asuhan kebidanan pada masa nifas dan ditemukan ibu dalam keadaan sehat.
5. Pelaksanaan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny.S tanggal 19 Februari 2024 dengan keadaan ibu baik. Asuhan telah dilaksanakan sesuai standar asuhan kebidanan pada masa nifas dan ditemukan ibu dalam keadaan sehat
6. Pelaksanaan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny.S tanggal 27 Februari 2024 dengan keadaan ibu baik. Asuhan telah dilaksanakan sesuai standar asuhan kebidanan pada masa nifas dan ditemukan ibu dalam keadaan sehat.

## **Saran**

1. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan sebagai metode penilaian pada mahasiswa dalam melaksanakan tugasnya menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA), membimbing dan mendidik mahasiswa agar lebih terampil dalam memberikan asuhan kebidanan Post Natal Care (PNC).

## 2. Bagi Lahan Praktik

Dalam memberikan asuhan kebidanan Post Natal Care (PNC) untuk lebih teliti lagi sehingga dapat mencegah dan mendeteksi sedini mungkin komplikasi pada masa nifas.

## 3. Bagi Klien

Diharapkan pasien agar lebih bersikap positif dan terbuka pada fasilitas pelayanan kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatannya

## 4. Bagi Mahasiswa

Diharapkan untuk dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai standar bagi ibu dan anak dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azizah. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. In *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. <https://doi.org/10.21070/2019/978-602-5914-78-2>
- Febriani, D. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan Primi Tua. *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2), 77-82. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v2i2.324>
- Kasmianti. (2023). Asuhan Kebidanan Masa Nifas; Dilengkapi dengan Evidence Based Perawatan Luka Perineum Masa Nifas. In *Paper Knowledge Toward a Media History of Documents* (Vol. 135, Issue 4).
- Rahmawati, D. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*.
- Unicef. (2023). Komplikasi Kematian Ibu. *Maternal Mortality*.
- Sulfianti, dkk 2021. 2021. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*.
- Sumarni & nahira. 2019. *Asuhan Kebidanan Ibu Post Partum*. <https://geliatairlangga.unair.ac.id/resiko-kematian-mitos-dan-layanan-kesehatan->

ibu-hamil

[http://pkmbaruilir.balikipapan.go.id/assets/globalimg/5\\_\\_21\\_th\\_2021\\_KIA\\_pdf](http://pkmbaruilir.balikipapan.go.id/assets/globalimg/5__21_th_2021_KIA_pdf)

Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*

Fitriani,dkk (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*

Aritonang,dkk (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pads Masa Nifas*