

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. T Umur 37 Tahun G1P0A0 di Puskesmas Mekar Sari

Ari Budiawati¹, Eti Salafas²

¹Universitas Ngudi Waluyo, aribudiawati32@gmail.com

²Universitas Ngudi Waluyo, etisalafas.unw@gmail.com

Korespondensi Email : aribudiawati32@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2024-12-07

Accepted, 2024-12-10

Published, 2024-12-19

Keywords : Continuity of
Care

Kata Kunci: Asuhan
Kebidanan,
Komprehensif

Abstract

One of the main indicator for a country in assessing the level of health services for pregnant, labor, and postpartum is Maternal Mortality Rate (MMR). Efforts to accelerate the reduction of MMR are ensure that every mother is able to access quality health services, such as maternal health services, delivery assistance by trained health workers in health care facilities, postnatal care for mothers and babies special care and referrals in the event of complications and family planning services including postnatal family planning. Continuity of care (COC) is a service that is achieved when there is a continuous relationship between a woman and a midwife. Continuing care related to health professionals, midwifery services start from preconception, early pregnancy, during all trimesters, labor and childbirth until the first 6 weeks postpartum. The purpose of this case study is give comprehensive midwifery care from pregnancy to family planning for Mrs. T 37 years old G1P0A0 at Mekar Sari Public Health Center. The method used is case study, the sampling use is pregnant woman in third trimester which is followed from pregnancy, childbirth, newborn, postpartum and family planing. Instruments used for data collection using the midwifery care format for pregnant women and SOAP method for progress data. Data collection techniques is interview, observation and checkup. Results of care for Mrs. T 37 years old G1P0A0 start from pregnancy, childbirth newborn, postpartum and the mother choose to used IUD. The conclusion is comprehensive midwifery care for Mrs. T 27 years old start from pregnancy, childbirth, newborn, postpartum and family planing was normal without any complication.

Abstrak

Salah satu indikator utama suatu negara dalam menilai tingkat pelayanan kesehatan pada ibu hamil, melahirkan dan nifas adalah Angka Kematian Ibu. Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di

fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan. Asuhan kebidanan berkelanjutan atau Continuity Of Care (COC) merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terusmenerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum. Tujuan dari studi kasus ini adalah memberikan asuhan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan hingga keluarga berencana pada Ny. T umur 37 tahun G1P0A0 di Puskesmas Mekar Sari. Metode yg digunakan adalah studi kasus, sampel yg digunakan adalah ibu hamil trimester III yang diikuti dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Instrumen yang digunakan untuk pengambilan data dengan menggunakan format asuhan kebidanan pada ibu hamil dan metode SOAP untuk data perkembangan. Teknik pengambilan data yang digunakan adalah wawancara, observasi dan pemeriksaan. Hasil asuhan yang diberikan pada Ny. T umur 37 tahun G1P0A0 mulai asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan ibu memilih alat kontrasepsi IUD. Kesimpulan dalam asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ny. T umur 37 tahun G1P0A0 dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana berlangsung normal tanpa ada komplikasi.

Pendahuluan

Suatu negara mempunyai indikator utama dalam menilai tingkat pelayanan kesehatan pada ibu hamil, melahirkan dan nifas salah satunya adalah Angka Kematian Ibu (AKI). Indonesia merupakan negara dengan angka kematian ibu tertinggi di Asia Tenggara, pada tahun 2020 sebanyak 189 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih sangat tinggi dan belum mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDG's) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes, 2022). Penyebab kematian langsung kematian ibu adalah gangguan hipertensi dalam kehamilan (33,1%), pendarahan obstetrik (27,03%), komplikasi non-obstetrik (15,7%), komplikasi obstetrik lainnya (12,04%) infeksi yang berkaitan dengan kehamilan (6,06%) dan penyebab lain (4,81%) (Kementerian Kesehatan, 2020).

Salah satu penyebab lain dari kematian ibu adalah kehamilan resiko tinggi yaitu primi tua. Primi tua adalah ibu dengan kehamilan pertama pada usia ≥ 35 tahun. Pada primipara dapat mengakibatkan beberapa masalah dikarenakan organ kandungan yg menua, jajah lahir yang kaku, sehingga dapat mengakibatkan perdarahan dan persalinan macet (Sholikah et al., 2024). Selain itu juga juga dapat mengalami komplikasi lainnya seperti hipertensi gestasional, diabetes gestasional, anemia, perdarahan postpartum, *sectio caesaria* dan kelahiran prematur (Xu et al., 2018)

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan

kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Kementerian Kesehatan RI, 2023b). Sehingga dibutuhkan pemberian asuhan yang berkualitas secara berkesinambungan yang bertujuan untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan ibu selama hamil sesuai dengan kebutuhan dan dapat menyelesaikan kehamilan dengan baik serta melahirkan bayi yang sehat (Sunarsih & Pitriyani, 2020).

Asuhan kebidanan komprehensif atau *Continuity Of Care* (COC) adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dimulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Kegiatan ini pada umumnya dilakukan oleh bidan selama satu periode yaitu dari awal kehamilan hingga 6 minggu masa nifas (Sunarsih & Pitriyani, 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif atau secara berkelanjutan *Continuity Of Care* (COC) pada Ny. T agar dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Metode

Jenis metode yang digunakan dalam asuhan kebidanan komprehensif adalah *case study* yaitu menggunakan studi kasus dengan cara mengambil kasus ibu hamil lalu diberikan asuhan secara komprehensif mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Pada studi kasus ini hanya diambil satu sampel yaitu ibu hamil trimester III yang diikuti dari masa persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Dilaksanakan pada bulan Juli – September 2024.

Instrumen yang digunakan untuk pengambilan data dengan menggunakan format asuhan kebidanan pada ibu hamil dan metode SOAP untuk data perkembangan. Teknik pengambilan data primer yaitu wawancara, observasi dan pemeriksaan sedangkan data sekunder dari buku KIA. Sumber tinjauan literatur berasal dari *Google Scholar* dan *PubMed*.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Hasil pengkajian data ditemukan bahwa Ny. T berumur 37 tahun dan ini adalah kehamilan pertama yang berarti termasuk dalam kategori primipara. Menurut (Sholikah et al., 2024) primipara adalah ibu dengan kehamilan pertama pada usia ≥ 35 tahun. Dalam hal ini, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada pemeriksaan tekanan darah 115/85 mmHg dan pemeriksaan fisik *head to toe* dalam batas normal. Primipara memiliki risiko diantaranya hipertensi gestasional, preeklampsia ketuban pecah dini, persalinan macet, perdarahan postpartum dan berat bayi lahir rendah (Widatiningsih & Dewi, 2017). Namun pada kunjungan kehamilan ini tidak ditemukan adanya risiko dari primipara. Sehingga tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin yaitu 13,7 gr/dl berarti dalam kategori normal. Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2023a) ibu hamil dapat dikatakan anemia jika kadar Hb kurang dari 11 g/dl. Anemia adalah kondisi tubuh yang dapat diketahui dengan hasil pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb). Hemoglobin berfungsi untuk membawa oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Pada langkah ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan yang diberikan yaitu KIE tentang prenatal yoga untuk persiapan menghadapi proses persalinan. Prenatal yoga merupakan olahraga atau latihan fisik yang berfungsi untuk mempersiapkan persalinan karena teknik latihan yang berfokus pada kelenturan otot jalan lahir, teknik pernapasan, relaksasi, dan ketenangan pikiran ibu selama menghadapi proses persalinan (Nurasih & Nurrochmi, 2020). Berlatih yoga secara teratur

sepanjang kehamilan dapat mengkondisikan fisik dan mental untuk menjadi lebih kuat, kukuh tetapi luwes dan fleksibel untuk menyesuaikan diri terhadap berbagai situasi yang tidak menyenangkan saat menghadapi persalinan (Wahyuni, 2020)

Asuhan Kebidanan Persalinan

Berdasarkan hasil anamnesa, ibu mengatakan belum merasakan tanda-tanda persalinan seperti adanya kontraksi dan keluar lendir darah dan ingin melakukan USG untuk melihat dan memantau kondisi dirinya dan bayi dalam kandungan.

Pada saat pemeriksaan tanda-tanda vital, ditemukan bahwa tekanan darah 145/95 mmHg yang berarti tekanan darah tinggi atau hipertensi. Ibu hamil dapat dikatakan hipertensi jika tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg atau lebih (Malha et al., 2018). Salah satu factor penyebab hipertensi pada kehamilan adalah usia >35 tahun karena proses degenerative yang menyebabkan perubahan struktural serta fungsional pada pembuluh darah perifer sehingga ibu hamil usia ini rentan berisiko terkena hipertensi (Ningtias & Wijayanti, 2021). Pada hal ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

Berdasarkan hasil pemeriksaan, Ny. T dianjurkan untuk dilakukan tindakan *sectio caesaria* dengan indikasi hipertensi kehamilan dan termasuk dalam kategori kehamilan resiko tinggi yaitu primigravida tua dan usia >35 tahun. Persalinan *sectio caesaria* berjalan dengan lancar tanpa komplikasi.

Asuhan Kebidanan Nifas

Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali. Sesuai dengan kebijakan nasional masa nifas, kunjungan nifas dilakukan paling sedikit 4 kali yaitu kunjungan I pada 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan II pada 6 hari setelah persalinan, kunjungan III pada 2 minggu setelah persalinan dan kunjungan IV pada 6 minggu setelah persalinan (Azizah & Rosyidah, 2019).

Kunjungan nifas 1 pada 6 jam postpartum. Adapun hasil pemeriksaa, ibu mengeluh terasa nyeri dibekas jahitan operasi *sectio caesaria* dan pemeriksaan umum maupun pemeriksaan fisik didapatkan bahwa keadaan NY. T dalam keadaan baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik. Dampak dari operasi SC yaitu rasa nyeri pada bekas luka sayatan SC. Nyeri merupakan suatu mekanisme bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak, dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rangsangan nyeri dan biasanya berangsur hilang tidak lebih dari 6 bulan (Setiyowati & Maringga, 2022). Menurut (Azizah & Rosyidah, 2019) tinggi fundus uteri setelah uri lahir 2 jari bawah pusat, 1 minggu pertengahan pusat-sympisis, 2 minggu teraba diatas sympisis dan 6 minggu uterus semakin mengecil hingga tidak teraba.

Kunjungan nifas pertama bertujuan untuk mencegah perdarahan masa nifas yang disebabkan *tonia uteri*, mendeteksi dan merawat penyebab lain terjadinya perdarahan, dan lakukan rujukan bila perdarahan berlanjut, melakukan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga tentang cara mencegah terjadinya perdarahan karena *tonia uteri* dan melakukan pendekatan hubungan ibu dan bayi baru lahir (Azizah & Rosyidah, 2019).

Asuhan yang diberikan pada kunjungan ke-1 yaitu mengajarkan ibu teknik relaksasi nafas untuk menurunkan intensitas nyeri. Teknik relaksasi nafas panjang merupakan salah satu metode yang bertujuan untuk merelaksasikan ketegangan otot pada tubuh akibat peningkatan hormone prostaglandin. Ketika terjadi mekanisme relaksasi tersebut, maka terjadi proses vasodilatasi pada pembuluh darah sehingga akan mampu menurunkan ketegangan pada otot yang mengalami spasme dan iskemik. Mekanisme ini juga mampu memberikan stimulus pada tubuh untuk melepaskan opoiod endogen yaitu endorphin dan enkefalin, yang mana opoiod ini bermanfaat sebagai analgesik alamiah yang berfungsi untuk memblokir resptor pada sel-sel saraf sehingga mengganggu transmisi sinyal rasa sakit (Setiyowati & Maringga, 2022). Pada kunjungan ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan nifas 2 pada hari ke 7 postpartum. ibu mengatakan luka jahitan bekas SC masih ada yg belum kering. Adapun hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu Tekanan

Darah 120/80 mmHg, Denyut Nadi 79 x/menit, Suhu 36°C, pernafasan 24 x/menit. TFU pertengahan pusat-symphisis, pengeluaran *lochea sanguinolenta*. Kunjungan nifas kedua bertujuan untuk memastikan proses *involution uteri* berlangsung normal, kontraksi uterus baik, TFU berada di bawah *umbilicus* dan tidak terjadi perdarahan yang abnormal serta tidak ada bau pada *lochea*, melihat adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan masa nifas, memastikan ibu mendapatkan asupan makanan bergizi seimbang, cairan dan istirahat yang cukup, memastikan proses laktasi ibu berjalan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda adanya penyulit (Azizah & Rosyidah, 2019).

Asuhan yang diberikan pada kunjungan ke 2 yaitu menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi putih telur untuk mempercepat pemulihan bekas luka operasi SC. Menurut (Novidha, 2021) putih telur mengandung protein yang tinggi, nilai dan mutu cerna telur paling baik diantara bahan makanan lainnya. Nilai cernanya bernilai 100% dibandingkan daging hanya 81%. Putih telur mengandung albumin 95% yang berfungsi untuk penyembuhan luka. Protein putih telur sangat mudah untuk dicerna, diserap dan digunakan oleh tubuh untuk pertumbuhan dan perkembangan jaringan-jaringan tubuh. Pada kunjungan ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan nifas ke 3 pada hari ke 12 postpartum. Asuhan yang diberikan yaitu mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada *costa* (tulang rusuk) ke 5-6 sampai ke *scapula* (tulang belikat) yang akan mempercepat kerja syaraf parasimpatis, saraf yang berpangkal pada medulla oblongata dan daerah *scarum* dari *medulla spinalis*, merangsang *hipofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin. Oksitosin menstimulasi kontraksi sel-sel pada otot polos yang melingkari *ductus laktiferus* kelenjar mammae hingga menyebabkan kontraktibilitas miopitel payudara yang dapat meningkatkan kelancaran ASI dari kelenjar mammae atau payudara (Isnaini & Rama, 2015). Berdasarkan uraian di atas, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan nifas ke 4 hari ke 27 postpartum. Ibu tidak memiliki keluhan apapun, hasil pemeriksaan. Tekanan Darah 120/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, Suhu 36,2°C, pernafasan 20 x/menit, *lochia alba*. TFU tidak teraba, tidak ada penyulit yang ibu dan bayi alami. Kunjungan nifas ke 4 menanyakan kepada ibu tentang penyulit yang ibu dan bayi alami, melakukan konseling tentang pemakaian alat kontrasepsi pasca persalinan dini (Azizah & Rosyidah, 2019).

Asuhan yang diberikan adalah KIE tentang senam nifas yang bertujuan untuk membantu mempercepat pemulihan, mengkontraksikan abdomen dan memperbaiki kelemahan otot pascapersalinan khususnya otot abdominal (Jannah et al., 2019). Pada wanita dengan riwayat persalinan sc juga memiliki resiko trauma obstetrik abdominal yang dapat menyebabkan penurunan kekuatan otot abdominal dan otot dasar panggul walaupun prevalensinya lebih kecil dibandingkan dengan riwayat persalinan normal (Sari, 2016). Pada ibu post sc, fokus latihan utama adalah otot rektus abdominis dimana otot ini mengalami peregangan yang berlebihan sehingga kekuatan otot berkurang pada kejadian diastatis rektus abdominis. Latihan dilakukan secara bertahap setiap hari dan bertambah intensitasnya menyesuaikan kondisi umum ibu pasca bersalin (Yulianti et al., 2022). Berdasarkan uraian di atas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Kunjungan neonatus ke 1 dilakukan pada saat bayi baru lahir. bayi lahir spontan, segera menangis pada tanggal 23 Juli 2024. Bayi baru lahir normal, Keadaan umum baik, Berat Badan 2850 gram, Panjang Badan 49 cm, apgar score 9/10.

Berdasarkan teori, bayi baru lahir normal memiliki ciri-ciri yaitu usia kehamilan aterm antara 37 – 42 minggu, Berat Badan 2500 – 4000 gram, Panjang Badan 48 – 52 cm, Lingkar Dada 30 – 38 cm, Lingkar Kepala 33 – 35 cm, LILA 11 – 12 cm, frekuensi denyut jantung 120 – 160 x/menit, pernafasan 40 – 60 x/menit dan kulit kemerahan (Heryani,

2019). Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik kebidanan yang diberikan pada klien.

Kunjungan neonatus ke 2 pada hari ke 7. hasil pemeriksaan yaitu dalam keadaan baik, denyut jantung 133 x/menit, pespirasi 41 x/menit, suhu 36,2°C. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk merawat dan menjaga kehangatan bayinya dan menganjurkan ibu merawat tali pusat bayinya.

Berdasarkan teori kunjungan ini dilakukan hari ke-3 sampai hari ke-7 bayi lahir. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan TTV, memastikan bayi disusui sesering mungkin, menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan bayinya, memberikan informasi tentang tanda bahaya pada bayi, menganjurkan ibu melakukan perawatan tali pusat serta menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang. Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia, tali pusat akan lepas umumnya dalam satu minggu kehidupan, namun juga bisa lebih lambat hingga 10-14 hari setelah bayi lahir, (Nabila et al., 2021) Berdasarkan uraian diatas, tidak terdapat adanya kesenjangan antara teori dan praktik yang diberikan pada klien.

Kunjungan neonatus ke 3 pada hari ke 12. eadaan bayi baik, bayi tidak rewel, bayi kuat menyusu, hasil pemeriksaan Keadaan umum baik, Suhu 36°C, Nadi 137 x/menit, pernafasan 46 x/menit. Asuhan yang diberikan antara lain mengingatkan ibu tentang pemberian ASI sesering mungkin dan menjaga kebersihan bayi.

Menurut teori, kunjungan ini dilakukan dari hari ke 8 sampai hari ke 28, asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan TTV, memastikan bayi disusui sesering mungkin, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga suhu tubuh bayi, menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan bayi, dan merawat tali pusat serta menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk diberikan imunisasi. Berdasarkan uraian tersebut, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan yang diberikan klien.

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana pada Ny. T dilakukan pada tanggal 23 Juli 2024, Ny. T atas keinginan sendiri dan persetujuan suami ingin menggunakan kontrasepsi IUD pasalin. Menurut (Matahari, et al., 2018) penggunaan kontrasepsi bisa dimulai segera sebelum terjadinya hubungan seksual suami istri mulai setelah selesai persalinan

Asuhan yang diberikan adalah KIE tentang jenis-jenis KB, manfaat, kelebihan dan kekurangan serta efek samping. Menurut (Matahari et al., 2018). Pemberian konseling ini sangat penting untuk menambah pengetahuan ibu dan jika ibu belum menggunakan kontrasepsi nantinya akan membantu ibu memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang digunakan. Pada langkah ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

Simpulan dan Saran

Asuhan kebidanan pada Ny. T telah dilakukan secara komprehensif dari masa kehamilan hingga keluarga berencana berlangsung baik tidak ada masalah yang mengganggu kesehatan. Keadaan bayi Ny. T dari bayi baru lahir hingga kunjungan hari ke 14 dinyatakan dalam keadaan normal dan tidak ada komplikasi.

Asuhan komprehensif yang berkesinambungan dan dilakukan secara berkualitas berbanding lurus dengan hasil yang maksimal dengan kualitas kesehatan dan keselamatan ibu maupun bayi, dengan mengantisipasi juga mendeteksi secara dini adanya masalah yang timbul, sehingga secara lebih lanjut diharapkan dapat meminimalkan Angka Kematian Ibu dan Bayi

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih kepada semua pihak yang telah bersedia membantu serta berkontribusi dalam proses pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif ini.

Daftar Pustaka

- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019). *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. UMSIDA Press.
- Heryani, R. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Trans Info Media.
- Isnaini, & Rama. (2015). Hubungan Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Terhadap Pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Raja Basa Indah Bandar Lampung Tahun 2015. *Jurnal Kebidanan*, 1(2), 91–97.
- Jannah, R., Agustina, D., & Faradisa, W. P. (2019). Korelasi Persepsi terhadap Kebutuhan Fisioterapi Antenatal untuk Mengatasi Masalah Muskuloskeletal Ibu Hamil. *Quality : Jurnal Kesehatan*, 13(1).
- Kemenkes. (2022). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Kementerian Kesehatan. (2020). *Rencana Aksi Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2020-2025*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023a). *Buku Saku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil dan Remaja Putri*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023b). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.
- Malha, L., Podymow, T., & August, P. (2018). Hypertension in Pregnancy. In *Hypertension: A Companion to Braunwald's Heart Disease* (pp. 361–373). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-42973-3.00039-1>
- Matahari, R., Utami, F. P., & Sugiharti, S. (2018). *BUKU AJAR KELUARGA BERENCANA DAN KONTRASEPSI*. CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta.
- Nabila, H. I. N., Nurjanah, I., & Zakiah, L. (2021). Hubungan Perawatan Tali Pusat Dengan Lama Waktu Lepas Tali Pusat Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia Lebih Dari 1 Bulan. *Journal of Midwifery Care*, 2(01), 54–60. <https://doi.org/10.34305/jmc.v2i01.362>
- Ningtias, R. A. A., & Wijayanti, T. (2021). Hubungan Usia Ibu dan Usia Kehamilan dengan Kejadian Hipertensi pada Kehamilan. *Borneo Student Research*, 2(3).
- Novidha, D. H. (2021). Efektivitas Konsumsi Putih Telur Rebus Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Post Partum. *SCIENTIA JOURNAL*, 10(1).
- Nurasih, & Nurrochmi, E. (2020). OPTIMALISASI POSISI JANIN MELALUI PRENATAL YOGA TERHADAP OUTPUT PERSALINAN. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(3), 396–407.
- Sari, R. D. P. (2016). Perubahan Kekuatan Otot Dasar Panggul pada Wanita Primipara Pascapersalinan Pervaginam dan Seksio Sesaria. *JK Unila*, 1(2), 247–255.
- Setiyowati, D. A., & Marringga, G. E. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Post SC Dengan Nyeri Luka Jahitan Di Wilayah Kerja Rumah Sakit Amelia Kabupaten Kediri. *Jurnal Kebidanan Manna*, 1(2), 51–56. <https://journal.bengkuluinstitute.com/index.php/JKM>
- Sholikhah, S. M., Nurwulansari, F., & Aini, E. N. (2024). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi*. Penerbit NEM.
- Sunarsih, T., & Pitriyani. (2020). ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE DI PMB SUKANI EDI MUNGUR SRIMARTANI PIYUNGAN BANTUL. *Midwifery Journal | Kebidanan*, 5(1), 39–44.
- Wahyuni, R. (2020). Mempersiapkan Persalinan dengan Yoga Pregnancy. *Indonesian Journal of Community Dedication*, 2(1).
- Widatiningsih, S., & Dewi, C. H. (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Transmedika.
- Xu, J., Wang, J., Xuan, S., Fang, G., Tian, J., & Teng, Y. (2018). The Effects of Childbirth Age on Maternal and Infant Outcomes in Pregnant Women. *Iran J Public Health*, 47(6), 788–793. <http://ijph.tums.ac.ir>

Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo

Yulianti, D. D., Agustina, D., Achwan, A., & Jannah, R. (2022). Pengaruh Senam Nifas Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Abdominal Pada Wanita Post Sectio Caesarea. *JURNAL PROFESIONAL FISIOTERAPI*, 1(2), 33–39. <https://doi.org/10.24127/fisioterapi.v1i2.2414>