

LAPORAN KASUS ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. Y UMUR 29 TAHUN DENGAN KURANG ENERGI KRONIS, LILITAN TALI PUSAT DAN BAYI IKTERIK DI PUSKESMAS TANJUNGPINANG TAHUN 2024

Apriliza Herlina¹, Kartika Sri Dewi Batubara², Marella³, Utami Dewi⁴
Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang
Email : aprilizaherlina44@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu indikator penting untuk menentukan tingkat kesehatan karena dapat menggambarkan kesehatan penduduk secara luas yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Salah satu penyebab dari AKB yang masih terjadi adalah lilitan tali pusat, berdasarkan penelitian angka kejadian persalinan di Indonesia dengan lilitan tali pusat pada umumnya sekitar 6-10%. Tujuan asuhan kebidanan ini adalah diberikan asuhan yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny. Y usia 29 tahun di Puskesmas Tanjungpinang. Manfaat penelitian ini dapat dijadikan sebagai wawasan dalam penerapan pelayanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kota Tanjungpinang dan di rumah Ny. Y. Waktu pelaksanaanya yaitu mulai dari bulan Januari hingga bulan Mei Tahun 2024. Subjek Penelitian ini adalah Ny. Y dan By. Ny. Y. Pembuatan laporan kasus ini menggunakan teknik pengumpulan data primer yaitu dengan wawancara, observasi, dan data sekunder yaitu studi dokumentasi dalam bentuk SOAP yang dilakukan dengan standar pelayanan kebidanan. Hasil asuhan pada Ny. Y dan By. Ny. Y ditemukan pada Ny. Y pada kehamilan yaitu Kekurangan Energi Kronis, pada saat persalinan Ny. Y dirujuk dan dilakukan tindakan Sectio Caesarea (SC) dengan indikasi lilitan tali pusat, pada By. Ny. Y ditemukan bahwa bayi dengan kondisi ikterus fisiologis. Kesimpulan telah dilaksanakan manajemen asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y dan By. Ny. Y dengan baik dan telah dilakukan rujukan. Diharapkan dapat lebih mengkaji setiap kasus yang terjadi pada ibu hamil agar mengetahui dampak dan risiko kedepannya pada ibu.

Keywords: Kurang energi kronis, Lilitan tali pusat, Ikterus.

ABSTRACT

One of the important indicators for determining the level of health because it can describe the health of the community in general is the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR). One of the causes of IMR that still occurs is umbilical cord entanglement, based on research, the incidence of delivery in Indonesia with umbilical cord entanglement is generally around 6-10%. The purpose of this midwifery care is to provide care starting from pregnancy, childbirth, postpartum, and newborns to Mrs. Y aged 29 years at the Tanjungpinang Health Center. The benefits of this study can be used as insight into the implementation of comprehensive services for pregnant women, giving birth, postpartum, and newborns. This study was conducted at the Tanjungpinang City Health Center and at Mrs. Y's house. The implementation time was from

January to May 2024. The subjects of this study were Mrs. Y and Oleh. Mrs. Y. The preparation of this case report used primary data collection techniques, namely by interviewing, observing, and secondary data, namely documentation studies in the form of SOAP which were carried out with midwifery service standards. The results of care for Mrs. Y and Oleh. Mrs. Y were found in Mrs. Y in pregnancy, namely Chronic Energy Deficiency, at the time of delivery Mrs. Y was referred and underwent Sectio Caesarea (CS) with indications of umbilical cord entanglement, in By. Mrs. Y found that the baby had physiological jaundice. The conclusion has been carried out comprehensive midwifery care management on Mrs. Y and By. Mrs. Y well and references have been made. It is hoped that each case that occurs in pregnant women can be further studied in order to determine the impact and future risks for the mother.

Keywords: Chronic lack of energy, Umbilical cord entanglement, Jaundice

PENDAHULUAN

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir adalah suatu keadaan atau proses alamiah yang terjadi secara fisiologis, namun memerlukan pemantauan dan pengawasan agar kondisi yang normal tidak menjadi abnormal. Proses yang terjadi pada keempat keadaan tersebut dapat menjadi patologis sehingga perlu didampingi dengan dukungan secara fisik dan psikologis (Elisabeth, 2016).

Penyebab tingginya AKI dan AKB adalah adanya 3 keterlambatan yaitu keterlambatan pengambilan keputusan, terlambat merujuk, dan terlambat mendapatkan pertolongan serta adanya 4 terlalu yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering, dan terlalu banyak.

Salah satu penyebab dari AKB yang masih terjadi adalah lilitan tali

pusat, berdasarkan penelitian angka kejadian persalinan di Indonesia dengan lilitan tali pusat pada umumnya sekitar 6-10% (Yeni, 2016). Lilitan tali pusat pada bayi yang terlalu ketat sampai dua atau tiga kali bisa menyebabkan janin kekurangan oksigen. Lilitan tali pusat berujung fatal sehingga mengakibatkan kematian pada bayi. Dalam mengatasi indikasi pada lilitan tali pusat yang terjadi lebih dari sekali yaitu dilakukan tindakan sectio caesarea (SC). Sectio Caesarea adalah proses pembedahan persalinan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus. Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2021, jumlah persalinan dengan tindakan sectio caesarea (SC) indikasi lilitan tali pusat di Indonesia sebesar 2,9% (Kemenkes RI, 2021).

Mengingat pentingnya asuhan kebidanan komprehensif dan harus dilakukan oleh bidan yang kompeten, serta masih kurangnya pengawasan terhadap kehamilan dan deteksi dini terhadap masalah-masalah dalam kehamilan yang dapat menimbulkan banyak komplikasi dan kelainan pada masa kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

METODE PENELITIAN

Studi pendahuluan yang penulis lakukan di Puskesmas Tanjungpinang ditemukan ibu hamil dengan masalah lilitan tali pusat saat persalinan, yaitu Ny. "Y" umur 29 tahun dengan menggunakan metode subjektif dan objektif. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder: Data primer diperoleh dari interview (wawancara) dan observasi (pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang), sedangkan data sekunder diperoleh dari buku-buku, literatur dan bacaan yang berkaitan dan menunjang penelitian

kehamilan 35 minggu dengan KEK. Asuhan kebidanan kehamilan yang diberikan kepada Ny. Y sesuai dengan keadaan dan usia kehamilannya yaitu memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, memberitahu ibu bahwa ibu beresiko mengalami KEK dan menganjurkan ibu untuk mengatur pola dan porsi makan dengan mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang terutama memperbanyak makan makanan yang mengandung karbohidrat dan protein agar gizi ibu tercukupi. menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas berat, Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi tablet Kalk 1x1 dan tablet Etabion 1x1, menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang. Dari hasil pemeriksaan dan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan didapatkan evaluasi ibu mengerti tentang apa yang disarankan dan bersedia datang untuk kunjungan ulang.

Menurut penelitian Hidayanti (2021), salah satu upaya yang dilakukan untuk memperbaiki gizi pada ibu hamil KEK adalah dengan menyarankan ibu untuk makan makanan yang bergizi. asuhan kebidanan yang diberikan ibu

HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Dari hasil anamnesa dan pemeriksaan didapatkan diagnosa Ny. Y umur 29 tahun G1P0A0 usia

disarankan makan-makanan gizi seimbang.

Dari 10 standard tersebut, penulis telah melakukan secara lengkap sehingga dapat disimpulkan bahwa perkembangan kehamilan Ny. Y berjalan normal namun ibu beresiko mengalami KEK maka dari itu ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik dilapangan pada penentuan status gizi ibu, selain itu juga ditemukan kesenjangan pada kenaikan berat badan ibu yang tidak sesuai dengan teori. Selain itu tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan. Berdasarkan hal tersebut ibu diberikan asuhan untuk mengonsumsi gizi seimbang terutama memperbanyak makan makanan yang mengandung karbohidrat dan protein serta menjaga pola makan yang baik yaitu pola makan yang memiliki asupan gizi yang seimbang, beragam, bervariasi, tidak harus mahal namun cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada ibu hamil yang mengandung tinggi kalori, protein dan zat besi seperti umbi-umbian, kentang, ikan, telur, daging sapi, kacang-kacangan dan susu serta Pemberian Makanan Tambahan (PMT), dan pola istirahat yang teratur dengan minimal tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 8-9 jam, mengurangi aktivitas fisik teratur,

serta mengurangi aktivitas fisik yang terlalu berat seperti mengangkat barang yang berat, membawa motor dalam waktu yang lama dan jarak tempuh yang jauh. Penulisannya secara langsung yaitu disajikan hasil dan langsung dibahas, tidak ditulis sendiri-sendiri.

Asuhan Kebidanan Persalinan

Tanggal 17 April 2024 pukul 22.00 Ny. Y menghubungi penulis mengatakan bahwa ibu merasakan nyeri bagian pinggang dan perut terasa tegang dan nyeri bagian bawah. ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda lendir bercampur darah dan air-air. Sehingga disarankan ke Puskesmas Tanjungpinang untuk diperiksa keadaan Ny. Y pada pukul 22.30 Wib dilakukan pemeriksaan didapatkan keadaan tanda-tanda vital dalam keadaan normal. Pada pemeriksaan kepala janin sudah tidak dapat di goyangkan. Dilakukan VT dan didapatkan portio tebal, pembukaan ibu 1 cm, ketuban utuh, presentasi kepala, TFU 29 cm, Djj 138x/i, dan His 2x10'30".

Berdasarkan pemeriksaan terakhir pada tanggal 16 Maret 2024 yang dilakukan oleh dr. SpOG dokter mengatakan tidak disarankan untuk bersalin secara normal karena berdasarkan pemeriksaan USG terdapat adanya lilitan tali pusat.

Menurut Ernawati (2022), lilitan tali pusat adalah tali pusat yang membentuk lilitan sekitar tubuh janin, bahu, tungkai atas/bawah dan leher. Penyebab lilitan tali pusat pada ibu karena ibu kurang nutrisi, ibu hamil yang mengalami kekurangan nutrisi menyebabkan bayi terlilit tali pusat karena kekurangan zat gelatin sehingga mengakibatkan perlindungan terhadap pembuluh darah dalam tali pusat juga akan menurun.

Menurut penelitian Sundari (2022), kehamilan dengan kondisi lilitan tali pusat merupakan kondisi yang mengancam kesehatan janin. Janin dengan kondisi yang terlilit tali pusat bisa dilahirkan pervaginam, tetapi dengan keadaan tertentu harus dilahirkan dengan tindakan pembedahan karena akan membahayakan janin bila dahirkan pervaginam.

Setelah menimbang dan memutuskan bidan menyarankan Ny. Y untuk dilakukan rujukan ke RSAL dan menyiapkan ambulace untuk mengantarkan Ny. Y ke RSAL yang di dampingi oleh bidan dan penulis. Menurut (Ningsi, 2023), suatu sistem jaringan fasilitas pelayanan kesehatan yang memungkinkan terjadinya penyerahan tanggungjawab secara timbal balik atas masalah kesehatan ke fasilitas

kesehatan yang lebih kompeten, terjangkau, rasional dan tidak dibatasi oleh wilayah administrasi. Sistem rujukan di puskesmas dapat dilaksanakan secara horizontal (antar unit-unit yang setingkat kemampuannya), vertikal (unit yang berkemampuan kurang ke unit yang lebih mampu), atau kedua-duanya dari tingkat bawah ke tingkat yang lebih tinggi.

Kemudian pada pukul 00.30 WIB Ny. Y sampai di RSAL kemudian dilakukan pemeriksaan di IGD dr. S, SpOG menyatakan untuk dilakukan pemantauan pada Ny. Y pada pukul 07.00 WIB Ny. Y sudah pembukaan 3 cm kemudian Ny. Y dibawa ke ruang operasi. Pada pukul 09.45 WIB telah lahir bayi Ny. Y dengan persalinan secara SC dengan jenis kelamin perempuan, berat badan 3.100 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 35 cm dan sudah disuntik vit K dan HbO, kemudian Ny. Y dipindahkan keruangan sabetul kelas 3. Pada tanggal 20 April 2024 Ny. Y sudah diperbolehkan pulang kerumah. Hasil pemeriksaan menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dilapangan (Sri, 2021).

3. Asuhan Kebidanan Masa Nifas Asuhan yang diberikan pada Ny. Y yaitu, menginformasikan tentang hasil pemeriksaan dalam

keadaan normal, menginformasikan kepada ibu tentang makan yang mempercepat proses penyembuhan luka operasi, tidak makan dengan pantangan. Menurut Azizah (2019), ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup, gizi seimbang. Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi air susu, yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Asuhan sesuai dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dilapangan.

Menurut penelitian Hazaini (2022), dampak jika ibu nifas tetap melakukan pantang makan adalah ibu nifas akan mengalami kurang zat gizi sehingga penyembuhan luka lebih lama bahkan bisa timbul infeksi.

Adaptasi psikologi Ny. Y pada fase taking hold yaitu ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi sehingga ibu membutuhkan dukungan. Berdasarkan teori dan asuhan yang diberikan tidak ada kesenjangan, ibu mampu dalam merawat bayinya, ibu mendapatkan dukungan dari mertua dan suaminya dalam merawat bayinya karena ibu belum terlalu pulih dalam luka operasi SC (Rukiyah, 2018).

Asuhan selanjutnya menginformasikan kepada ibu

tentang perawatan luka pasca operasi, mengajari ibu perawatan luka bekas operasi yang mana setiap 1 minggu sekali kasa dibuka, diganti dengan yang baru, bersihkan jika keluar darah langsung ganti yang baru agar tidak basah atau lembab, menjaga kebersihan, agar luka operasi tidak terkena kotoran yang mengakibatkan berkembangnya bakteri yang dapat menyebabkan infeksi. Mengajarkan ibu bagaimana teknik menyusui yang benar, mengatur posisi duduk ataupun berbaring ibu senyaman mungkin, letakkan bayi menghadap ibu, mulut terbuka lebar dan menutupi semua daerah gelap pada putting, berikan ASI sampai payudara terasa kosong, tepuk punggung bayi untuk meyendawakan. Menginformasikan tentang perawatan payudara, anjurkan ibu sesering mungkin membersihkan putting susunya sesudah atau sebelum memberikan ASI pada bayinya, ibu juga harus memakai bra agar dapat menyangga payudaranya.

Menurut penelitian Mulyana (2018), informasi tentang teknik menyusui yang baik dan benar harus diberikan pada masa nifas terutama pada ibu post sectio caesarea, karena pada ibu post sectio caesarea dapat terjadi beberapa kendala seperti mobilisasi masih

terbatas, tidak mengatahui cara teknik menyusui yang benar pada ibu

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Kunjungan bayi baru lahir menurut Kemenkes (2020) yaitu kunjungan ke I dilakukan pada 6 jam-48 jam, kunjungan ke II pada hari ke 3 sampai hari ke 7, kunjungan ke III hari 8 sampai hari ke 28. Dalam hal ini penulis hanya melakukan kunjungan sebanyak 2 kali yaitu kunjungan II pada hari ke 3 dan kunjungan III pada hari ke 10. Alasan tidak dilakukan kunjungan pertama karena ibu bersalin secara SC sehingga tidak diperboleh menjenguk selain keluarga Ny. Y, terdapat adanya keterbatasan penulis dalam melakukan kunjungan pertama. Hal ini menunjukkan kunjungan yang dilakukan penulis sesuai teori dan pada hasil pengkajian ini terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dilapangan.

Menurut penelitian Raskita (2022), kunjungan kedua neonatus dilakukan untuk mendapatkan bayi yang sehat mencegah, dan mendeteksi secara dini komplikasi atau masalah serta menangani masalah-masalah yang mungkin akan terjadi pada bayi.

Kunjungan kedua yang dilakukan pada hari ketiga dilakukan bersamaan dengan kunjungan nifas

post sectio caesarea,

Bayi Ny. Y umur 3 hari, tanggal 20 April 2024 dirumah Ny. Y pukul 16.00 WIB, hasil anamnesis jenis kelamin perempuan, ibu mengatakan lega bayinya lahir jenis persalinan SC, penolong dokter, tempat bersalin di RSAL Kota Tanjungpinang. Di lakukan pemeriksaan antropometri Pada pemeriksaan umum yaitu keadaan bayi baik, nadi 140 kali/menit, pernafasan 42 kali/menit, suhu 36,6°C, berat badan 3100 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 36 cm, lingkar lengan atas 11 cm. tidak ada kelainan dan bayi dengan keadaan normal. Sesuai dengan Maryunani (2016). Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dilapangan.

Menurut penelitian Raskita (2022), adapun asuhan yang harus dilakukan pada bayi baru lahir kunjungan ke-2 adalah pemeriksaan nafas, pemeriksaan warna kulit, pemeriksaan aktivitas dan perilaku bayi, pemeriksaan bayi kuat menyusui atau tidak, pemeriksaan kekuatan hisap bayi, pemeriksaan pola BAK/BAB pada bayi, pemeriksaan suhu tubuh, pemeriksaan tali pusat, pemeriksaan

mata pada bayi, dan pemeriksaan bercak putih di mulut.

Adapun asuhan kebidanan yang dilakukan adalah menganjurkan ibu menyusui sesering mungkin secara eksklusif 6 bulan, menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayi. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya. Berdasarkan hasil pengkajian, tidak ditemukan kesenjangan antara teori (Kemenkes, 2016).

SIMPULAN DAN SARAN

1.Telah mampu melakukan Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. Y dengan umur 29 tahun di Puskesmas Tanjungpinang tahun 2024 telah dilaksanakan sebanyak 2 kali kunjungan, yaitu kunjungan I dilakukan pada tanggal 18 Maret 2024 yaitu dengan hasil Lila 22 cm diberikan penkes Kekurangan Energi Kronis (KEK) untuk mengosumsi makanan yang bisa menambah berat badan ibu, kunjungan II dilakukan pada tanggal 22 Maret 2024 dengan penkes tanda bahaya kehamilan trimester III dan persiapan persalinan. Asuhan kehamilan kunjungan I dan II sudah dilakukan dengan standart 10 T di Puskesmas Tanjungpinang Tahun 2024.

2.Telah mampu melakukan Asuhan kebidanan persalinan pada

Ny. Y dengan G1P0A0 umur 29 tahun usia kehamilan 39 minggu, yaitu kala I fase laten dan ibu dirujuk ke RSAL Kota Tanjungpinang karena terindikasi lilitan tali pusat pada tanggal 17 April 2024.

3.Telah mampu melakukan Asuhan kebidanan ibu nifas Ny. Y dengan G1P1A0H1 umur 29 tahun telah dilaksanakan 2 kali kunjungan pada masa nifas yaitu kunjungan II dilakukan hari ke-3 post SC. Kunjungan III pada hari ke-10 post SC dilaksanakan di rumah Ny.Y tidak ditemukan adanya tanda bahaya masa nifas. Pelaksanaan sesuai asuhan masa nifas.

4.Telah mampu melakukan Asuhan kebidanan pada bayi Ny. Y umur 29 tahun telah dilaksanakan 2 kali kunjungan yaitu kunjungan II pada hari ke-3 dan hari ke-7 pasca persalinan, kunjungan III pada hari ke-10 pasca persalinan dan dilaksanakan di rumah Ny. Y dan di temukan bayi mengalami ikterus. Penatalaksanaan sudah sesuai dengan asuhan pada bayi baru lahir.

5.Telah mampu melakukan Asuhan kebidanan komprehensif yang dilaksanakan pada Ny. Y dan By Ny. Y didokumentasikan dalam bentuk SOAP.Merupakan simpulan dari hasil dan pembahasan disertai dengan saran yang diajukan penulis untuk pengembangan berikutnya.

Bagi penulis Diharapkan melakukan pengkajian secara mendalam pada setiap kasus yang terjadi pada ibu dan bayi agar mengetahui risiko kedepanya untuk mencegah masalah kesehatan seperti kekurangan energi kronis (KEK), lilitan tali pusat, dan bayi ikterus.

Bagi lahan praktik Diharapkan bidan dapat meningkatkan asuhan kebidanan dalam mengatasi atau mecegah masalah kesehatan khususnya kekurangan energi kronik (KEK), lilitan tali pusat, dan bayi ikterus dan meningkatkan kegiatan penyuluhan khususnya gizi ibu hamil pada kelas ibu hamil.

Bagi klien Diharapkan bisa menerapkan dan melaksanakan asuhan serta pendidikan kesehatan mengenai kurang energi kronis (KEK), risiko lilitan tali pusat, dan bayi ikterus, sehingga ibu dan bayi tidak mengalami komplikasi untuk kehamilan berikutnya. Klien juga diharapkan dapat memilih alat kontrasepsi jangka panjang untuk mengatur kelahiran berikutnya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan arahan dan bimbingannya dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir, utamanya

kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang, Ketua Prodi DIII Kebidanan, Pembimbing utama, Penguji 1, Penguji 2, Puskesmas Tanjungpinang, serta Ny. "Y".

DAFTAR PUSTAKA

Afriani. et al.2023, „Efektivitas Penggunaan Partografi Dalam Pengambilan Keputusan Klinik “Journal Poltekkes Makassar, [Online], vol.18, no.1 pp.107-110. Dari : <https://doi.org/10.32382/medkes.v18i1> [1 Juni 2023].

Aprillia. 2020. Prenatal Gentle Yoga. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Analia.K.,&Apri.S. (2023). Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir dengan Evidence Based Midwifery. Semarang : CV. Eureke Media Aksara.

Anita, Wan dkk. 2022, „Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Faktor Resiko Asfiksia pada Neonatus dengan Perencanaan Rujukan Persalinan “Journal of Midwifery Science, [Online], vol.6, no.2 pp.165-174. Dari: <https://jurnal.univrab.ac.id/index.php/jomis/article/download/2510/1253> [6 Mei 2023].

Anggoro dkk. 2022. Aromaterapi dan Akupresur pada Sectio Caesarea. Jawa tengah: Pustaka Rumah Cinta

Asa Bayuana. et al. 2023, „Komplikasi Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir: Literature Review “Jurnal Wacana Kesehatan, [Online], vol.8, no.1,pp.27-37. Dari : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Batam. <https://www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id/>. [7 Desember 2023].

Assyakurrohim, D., dkk. (2023). Metode Studi Kasus dalam Penelitian

- Kualitatif.Jurnal Pendidikan sains dan komputer Volume 3, Nmor 1 Tahun 2023
- Ayudia, F. 2022. Prakonsepsi Sehat Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Bintang Semesta Media
- Azizah, N.Rosyidah,R. 2019. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Jawa Timur: UMSIDA Press.
- Chaurullisa, G., & Kurmalasari, N. (2022). Pemberian Buah Naga Merah pada Ibu Hamil Trimester III Atas Indikasi Anemia Ringan di Puskesmas Geyer 1.TSJKeB_Jurnal, 7(1), 36-41.
- Chairunnisa, O.R & Juliarti, W. 2022, „Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Kota Pekan baru „Jurnal Kebidanan Terkini, [Online], , vol.2, no.1,pp.23-27. Dari : STIK Hang Tuah Pekanbaru. <https://jom.htp.ac.id/index.php/jkt>. [9 Desember 2023]
- Dahlan, A.K., & Umrah, A.S.(2017). Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Dalam Pengenalan Tanda Bahaya Kehamilan. Journal Voice of Midwifery,07(09),1-14.
- Dartiwen & Nurhayati, Y.2019. asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Yogyakarta : CV. ANDI OFFSET.
- Dinkes Kota Tanjungpinang, 2022. Laporan Tahunan 2022 Dinas Kesehatan Kota Tanjungpinang: Dinas Kesehatan Tanjungpinang
- Dinkes Prov Kepulauan Riau, 2022. Laporan Tahunan 2022 Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan riau: Dinas Kesehatan Kepulauan Riau.
- Elisabeth Siwi dan Endang Purwoastuti. 2016. Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Ernawati dkk. 2022. Ketidaknyamanan dan Komplikasi yang sering terjadi selama Persalinan dan Nifas. Malang: Rena Cipta Mandiri.
- Equatora, A.M dan Manting, L. 2021. Teknik Pengumpulan Data Klien. Jakarta: Bitread Publishing.
- Fatmawati,L. et.al. (2019).Pengaruh Oerawatan Payudara Terhadap Pengeluaran Asi Ibu Post Partum. Journal Ners Community, 10(2),169-184.
- Fauziah, Khariza. et al. 2023, „Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di Praktik Mandiri Bidan Tutik Purwani Sleman Tahun 2022 „Jurnal Midwifery, [Online], vol.5, no. 2,pp.80-85. <https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/jmidwifery/article/download/39770/17868>.
- [7 Desember 2023].
- Fitriani, A., Ngestiningrum, A. H., Rofi'ah, S., Amanda, F., Mauyah, N., Supriyanti, E., Chairiyah, R. (2022). Buku Ajar DIII Kehamilan Jilid II. Jakarta: PT Mahakarya Citra Utama Group.
- Fitriani, L.,Firawati. & Raehan. 2021, Buku Ajar Kehamilan. Yogyakarta : Deepublish Publisher.
- Fitrianingtyas, I.(2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor. Journal Voice of Midwifery,6(2),12-93.
- Hazaini, et.al. (2022).Hubungan Kosumsi Makanan Pada Ibu Nifas dengan Proses Penyembuhan Luka Post-op Section Caesarea di RSUD Teungku Peukan Aceh Barat Daya. Journal of Healthcare Technology and Medicine, 8(2),1155-1164.
- Hidayanti, S., & Fitriyani.(2021). Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. S dengan Kekurangan Energi Kronis di Desa Loning Wilayah Kerja

- Puskesmas Klareyan Kabupaten Pemalang. Journal Voice of Midwifery,07(09),1-8.
- Indriyani, W.F., & Munawaroh, M.(2017).Sikap Ibu, Dukungan Suami dan Peran Tenaga Kesehatan Berhubungan dengan Pelaksanaan Imunisasi TT Ibu Hamil. Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia,07(09),1-9.
- Jamil, S.N., dkk. 2017. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra sekolah. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah.
- Johan , H., Llyod, S.S.2017. Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Andi.
- Khairoh, Miftahul, dkk. 2019. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Surabaya : CV. Jakad Publishing.
- Kementerian Indonesia.2016. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta.
- Kementerian Indonesia.2020. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta.
- Kementerian Indonesia.2021. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta.
- Kementerian Indonesia.2022. Profil Kesehatan Indonesia 2022. Jakarta.
- Kemenkes, R. (2020). Buku Kia Revisi 2020 Lengkap. Kemenkes, RI
- Kustini. (2018). Perbedaan Penurunan TFU Pada Ibu Nifas Fisiologis dan Ibu Nifas Post SC di Ruang Melati RSUD Dr. Soegiri Kabupaten Lamongan. Jurnal kebidanan Universitas Islam Lamongan,10(1),50-60.
- Leny, Catur dkk.2021. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Bandung : Media Sains Indonesia.
- Lestari, E. W., & Safitri, P.E. (2021). Pelaksanaan Program Gizi pada Ibu Hamil KEK di Pekon Yogyakarta selatan Kecamatan Gading rejo Kabupaten Pringsewu tahun 2021. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu (ABDI KE UNGU),3 (3), 164-170.
- Lusiana Gultom , J.H. (2020). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Sidoarjo : Zifatama Jawara.
- Ma'rifah, Umi.et al.2022. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir [Online]. Rena Cipta Mandiri, dari:
https://books.google.com/books/about/ASUHAN_KEBIDANAN_PERSALINAN_DAN_BAYI_BAR.html?hl=id&id=vZ2fEAAAQBAJ [8 Desember 2023]
- Marliana, L.U. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M di Puskesmas Sangkrah. Surakarta.
- Mulyana, T.S. et.al. (2018). Perbedaan Penurunan TFU Pada Ibu Nifas Fisiologis dan Ibu Nifas Post SC di Ruang Melati RSUD Dr. Soegiri Kabupaten Lamongan. Jurnal kebidanan Universitas Islam Lamongan,10(1),50-60.
- Mustika, et.al.(2018). Pengaruh Metode Demonstrasi Terhadap Keterampilan Teknik Menyusui Pada Ibu Post Sectio Caesarea di RSUD Kota Mataram Tahun 2018.Jurnal Midwifery Update,07(09),80-89.
- Mustikamaharani, Y. A. et.al (2019). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Section Caesarea Pada Ibu Post Sectio Caesarea di Rs Aura Syifa Kabupaten Kediri. Jurnalkesehatan, 12(1),56-62.
- Murniati, Leny. et al. 2021, „ Manajemen Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia (Literatur Review) “Jurnal Midwifery, [Online], vol.3, no.1, pp. 32-41. Dari : https://www.researchgate.net/publication/366296373_MANAJEMEN_ASUH

- AN_KEBIDANAN_PADA_BAYI_BARU_LA_HIR_DENGAN_ASFIKSIA_LITERATUR_REVIEWS [30 September 2023].
- Ningsi, A, dkk. 2023. Bantuan Hidup Dasar dan Rujukan Kasus Gawat Darurat Maternal Neontal. Makasar: Nas Media Indonesia
- Nila & Karnilan.2019. Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL. Makasar : Cendekia Publisher
- Noordiati. 2018. Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Balita dan Anak Pra sekolah. Malang : Wineka Media.
- Nopitasari, Heni. et al. 2023, „ Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. S, Ny. D, dan Ny. K di PMB Nurmalaadewi, S,ST "Jurnal Maternitas Aisyah, [Online], vol.4, no.3, pp. 254-264. Dari : Universitas Aisyah Pringsewu. <https://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/article/download/1172/620/> [30 September 2023].
- Nurjasmi, dkk.2016. Buku Acuan Midwifery Update. Cetakan pertama. Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia. Jakarta
- Nuryani, dkk.2019. Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan. Surabaya : Poltekkes Kemenkes Surabaya.
- Oktiana, Sari .2022. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal pada Bayi Ny. N di Tempat Praktik Mandiri Bidan Desi Handayani S. ST Sekampung Lampung Timur. Poltekkes Tanjung Karang.
- Pinton Setya Mustafa, H.G.(2020). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Tindakan Kelas dalam Pendidikan Olahraga. Malang : Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Malang.
- Prapitasari, R (2021). Asuhan Kebidanan pada Ny. D di wilayah Puskesmas Sebengkok Tarakan". Jurnal Ilmiah Obsgin Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan Vol 13(2).
- PP. IBI. 2016. Buku Acuan Midwifery Update. Jakarta : Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia
- Prawiharjo. 2016. Ilmu Kebidanan. Jakarta : PT Bina Pustaka
- Puspitaningsih, D. (2017).Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu tentang Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi pada Ibu Nifas. Jurnal kebidanan Universitas Islam Lamongan, 9(2),48-56.
- Rahmah, S., dkk. 2021 Asuhan Kebidanan Kehamilan. Aceh: Syiah Kuala University Press
- Ramli, R. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Ekslusif di Kelurahan Sidotopo. JurnalPromkes, 8 (1),36-46.
- Rana,A. R. et.al. (2017).Hubungan Mobilisasi Dini dengan Pengeluaran Lochea Rubra Pada Ibu Post Sectio Caesarea di Ruang Paviliun Melati RSUD Jombang. Jurnal Ilmu Kebidanan,2(2),1-8.
- Rastika, R., & Octa, D.(2022). Asuhan KebidananPada Bayi Baru Lahir dengan Kunjungan Neonatus di Klinik Pratama Arrabih Kota Pekanbaru.Jurnal Kebidanan Terkini, 2(2), 280-287.
- Retnosari, E., Fatimah, S. 2021. Modul Teori Dokumentasi Kebidanan. Kediri : Penerbit Lembaga Chakra Brahmanda Lentera
- Rini Murniasih, R.M. (2021). Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. A di Praktik Kebidanan Doldan Erlina Palembang Tahun 2021 (Doctoral dissestation, STIK Bina Husada Palembang).
- Rukiyah, A. Y& Yulianti, L.2018. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas. Jakarta: Trans Info Media.

- Rohanah. et.al. (2023). Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea dengan Involutio Uteri. Jurnal Ilmiah Obsgin, 10(1),536-543.
- Rosyati, A. (2018).Indikasi Janin terhadap Persalinan Seksio Sasarea di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, 10(2), 99–104.
- Saiffudin,A.B., Rachimhadhi,T.,&Wiknjosastro,G.H. 2019. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: Tridasa Printer
- Setiawati, et. al.(2018).Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Tablet Tambah Darah pada Kelas Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Ibu dalam Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah di UPT Blud Puskesmas Meniting. Jurnal Midwifery Update,2(4),1-9.
- Silvana, R., Ramayanti, I., Dimar Ramadhina, A., & Muhammadiyah Palembang, U. (2023). Hubungan Antara Usia Ibu, Status Gravida, dan Riwayat Hipertensi dengan Terjadinya Preeklampsia. Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 2(4), 1370–1375.
- Sri Anggrini Parwatingsih. S. F (2021). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jawa Barat : CV jejak anggota IKATAPI
- Sundari, et.al.(2024).Kajian Deskripsi Anxiety Pada Ibu Hamil Preoperatif Sectio Caesarea di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kabupaten Magetan. Jurnal Kebidanan,12(1),1-8.
- Sutanto, A. (2018). Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Yogyakarta : PT. Pustaka Baru
- Utami, F.P.,et al.(2019).Uji Kesesuaian Alat Digitalisasi, Pita Ukur, dan HPHT dalam Menentukan Usia Kehamilan pada Ibu Hamil Trimester Dua dan Trimester Tigas. Journal Medika Respati,14(4),1-9.
- Wahida, Y & Bawon N. H. 2020. Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas. [Online]. Takalar: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia
- Safitri, Yeni Agus. 2016. Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Lilitan Tali Pusat Pada Ibu Hamil Trimester III di RS Bantuan Lawang. Jurnal Hesti Wira Sakti. Vol. 4, No. 1, hlm. 101-109.
- Sari,W.A.(2020).Pengaruh Pemberian Sari Buah Labu Siam terhadap Tekanan Darah pada Ibu Hamil dengan Hipertensi di Puskesmas Sukamaju Bandar Lampung Tahun 2020. Journal Voice of Midwifery,07(09),1-14.
- Wijaya, wulan., dkk.2023. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas. Jawa Tengah : PT Nasya Expanding Management.
- Wijayanti, T.,I.et al.2022. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan [on line]. Penerbit K-Media, dari http://e-repository.stikesmedistra-indonesia.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/973/Buku%20Ajar%20AS%20KEB%20pada%20Persalinan_Wiwit%20Desi%20l,%20dkk.pdf?sequence=6 [8 Desember 2023].
- Wiyandani,H.T.(2019).Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas. Journal Voice of Midwifery,3(4),1-19.
- WHO.2022. Maternal Mortality The Sustainable Developmenr Goals and the Global Strategy for Woma's, Children's and Adolescent's Health.
- Yulizawati, dkk.2017. Draft Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Padang : Penerbit Erka.
- Yongky. et.al.(2019).Status Gizi Awal Kehamilan dan Pertambahan Berat badan Ibu Hamil Kaitanya dengan BBLR. Jurnal gizi dan pangan,4(1),8-112.