

## ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DENGAN PENERAPAN BIRTH BALL PADA PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CILAWU KABUPATEN GARUT TAHUN 2023

*Comprehensive Midwifery With The Application Of Birth Ball IThe Working Area  
Of The Cilawu Health Center, Garut District, In 2023*

Adisty Pramesti <sup>1\*</sup>, Riana Pascawati <sup>2</sup>

<sup>1\*</sup> Jurusan Kebidanan Bandung, Poltekkes Kemenkes Bandung

Email: [adistypramesti@student.poltekkesbandung.ac.id](mailto:adistypramesti@student.poltekkesbandung.ac.id)

### ABSTRACT

*Complete midwifery care is care provided to patients during pregnancy, childbirth, the postpartum period and infancy. The physiological processes of pregnancy and childbirth make the midwife's work important. Apart from assisting with the birth of a baby, midwives also provide additional care, such as birth balls. According to research findings, using a birth ball during labor can help ease the labor process, reduce pain, and increase comfort. The aim of this final assignment is to utilize a birth ball during all early stages of labor to provide comprehensive midwifery care. Using case study methodology and primary and secondary data collection methods, this research was conducted at the Cilawu Community Health Center, Garut Regency from January to March 2023. From the 38th-39th week of pregnancy until the baby is born and the postpartum phase, care is provided. The research results showed that problems were found in pregnancy care, namely excessive maternal BMI and discrepancies in supporting examinations (hemoglobin). The birth process takes place normally and the mother is given care using a birth ball so that it is effective in reducing pain, making the mother comfortable and the birth process runs smoothly. The birthing process contained grade I lacerations and there was a gap between theory and implementation in choosing the birthing position. In postpartum care, there is a gap between theory and implementation in administering antibiotics. No problems were found during the postpartum period. Care for the newborn went smoothly and there were no problems. The care provided is in accordance with midwifery standards and management. It is hoped that midwives can implement continuity of care comprehensively and provide complementary care according to patient needs and the authority that has been determined.*

**Key words:** *comprehensive midwifery care, birth ball, maternal health and child*

### ABSTRAK

Asuhan kebidanan lengkap merupakan asuhan yang diberikan kepada pasien selama kehamilan, persalinan, masa nifas, dan masa bayi. Proses fisiologis kehamilan dan persalinan menjadikan pekerjaan bidan menjadi penting. Selain membantu kelahiran bayi, bidan juga memberikan perawatan tambahan, seperti bola lahir. Menurut temuan penelitian, penggunaan bola kelahiran selama persalinan dapat membantu meringankan proses persalinan, mengurangi rasa sakit, dan meningkatkan kenyamanan. Tujuan dari tugas akhir ini adalah memanfaatkan alat kelahiran (birth ball) pada seluruh tahap awal persalinan guna memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif. Dengan menggunakan metodologi studi kasus dan metode pengumpulan data primer dan sekunder, penelitian ini dilakukan di Puskesmas Cilawu Kabupaten Garut pada bulan Januari hingga Maret 2023. Pada minggu ke 38–39

kehamilan hingga bayi lahir dan fase nifas, perawatan diberikan. Hasil penelitian didapatkan bahwa pada asuhan kehamilan ditemukan masalah yaitu IMT ibu yang berlebih dan ketidaksesuaian dalam pemeriksaan penunjang (hemoglobin). Proses persalinan berlangsung secara normal dan ibu diberikan asuhan penerapan birth ball sehingga efektif dalam mengurangi nyeri, membuat ibu nyaman serta proses persalinan berjalan dengan lancar. Proses persalinan terdapat laserasi derajat I dan adanya kesenjangan antara teori dan pelaksanaan dalam pemilihan posisi persalinan. Asuhan masa nifas terdapat kesenjangan antara teori dan pelaksanaan dalam pemberian obat antibiotik. Tidak ditemukan permasalahan selama masa nifas. Asuhan pada bayi baru lahir berjalan dengan lancar dan tidak ada permasalahan. Asuhan yang dilakukan sudah sesuai dengan standar dan manajemen kebidanan. Diharapkan bidan dapat melakukan penerapan *continuity of care* secara komprehensif dan memberikan asuhan komplementer sesuai kebutuhan pasien dan kewenangan yang telah ditetapkan.

**Kata kunci:** Asuhan Kebidanan Komprehensif, Birth Ball, Kesehatan Ibu dan Anak

## PENDAHULUAN

Apabila setiap orang dalam keadaan sehat jasmani, rohani, dan sosial serta menjalani kehidupan yang produktif baik secara sosial maupun ekonomi, maka dikatakan dalam keadaan sehat. Hal yang mendasari bahwa kesehatan adalah kebutuhan dasar seorang manusia untuk sejahtera dan menjadi perhatian di seluruh dunia.<sup>1</sup>

Kehamilan, persalinan dan proses melahirkan merupakan hal yang wajar (fisiologis), namun penyulit bisa datang kapan saja sehingga bisa memberikan dampak yang fatal pada ibu dan janin. Komplikasi selama kehamilan bisa muncul kapan saja, mulai dari konsepsi hingga persalinan..<sup>2</sup>

Untuk meningkatkan kesehatan ibu dan mendeteksi kehamilan, layanan perawatan antenatal merupakan komponen penting dalam proses kehamilan. Pengawasan dan pemeriksaan ini dilakukan secara berkala. Untuk mewujudkan ibu dan anak yang sehat, hal ini diupayakan untuk mempersiapkan ibu dan anak semaksimal mungkin menghadapi kehamilan, persalinan, dan masa nifas.<sup>3</sup> Ibu memerlukan asuhan *antenatal* yang rutin sebanyak 6 kali kunjungan selama kehamilan yang bertujuan untuk

memeriksa kesehatan ibu dan bayi, sehingga diperlukan asuhan komprehensif. Asuhan kebidanan lengkap mengacu pada dukungan berkelanjutan yang diberikan kepada ibu hamil, ibu baru, dan ibu nifas.<sup>4</sup> Berdasarkan temuan penelitian, para ibu yang merasa aman dan nyaman selama kehamilannya merasa puas dengan perawatan yang mereka terima secara rutin. karena mereka menerima pemantauan kesehatan yang berkelanjutan dan berbasis humanis.<sup>5</sup>

Bidan dan tenaga kesehatan lainnya telah melakukan berbagai upaya fisiologis agar ibu dapat melakukan persalinan dengan menerapkan asuhan sayang ibu sesuai dengan konsep dan filosofi profesi bidan, yang meyakini bahwa hamil dan melahirkan merupakan suatu proses yang alami dan fisiologis. Salah satu asuhan yang dilakukan Bidan dalam proses persalinan selain membantu menolong kelahiran bayi, bidan bisa memberikan teknik untuk memperlancar proses persalinan dan mengurangi nyeri salah satunya menggunakan metode atau teknik *Birth Ball*. *Birth Ball* adalah program perawatan dan latihan dasar berbasis bola yang dirancang untuk wanita yang sedang hamil, menyusui, atau baru saja melahirkan..<sup>6</sup>

Membandingkan metode kelahiran bola dengan pendekatan pernapasan dalam, temuan penelitian menunjukkan bahwa metode bola kelahiran secara signifikan mengurangi nyeri persalinan. Penerapan bola lahir mengurangi nyeri persalinan pada tahap awal fase aktif. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon, 15 (100%) responden melaporkan adanya perubahan intensitas nyeri dari berat menjadi sedang, dibuktikan dengan nilai p-value  $0,001 < 0,05$ . Setelah relaksasi napas dalam, nyeri persalinan berkurang selama bagian awal fase aktif. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon yang ditunjukkan dengan p-value  $0,001 < 0,05$ , sebanyak 5 (33,3%) responden mengalami perubahan skala nyeri berat menjadi sedang.<sup>7</sup> Temuan berbagai penelitian menunjukkan bahwa pemberian bola melahirkan pada ibu bersalin mempunyai dampak yang baik dan positif bagi mereka.

Tujuan utama pelayanan kebidanan adalah untuk meningkatkan standar pelayanan yang diberikan kepada ibu dan bayinya sehingga ibu dan kliennya puas dengan informasi, rekomendasi, dan penjelasan yang mereka terima serta lokasi dan persiapan persalinan, pilihan yang tersedia untuk manajemen nyeri, dan pengawasan bidan.<sup>8</sup>

## **METODE**

Metode penelitian yang dipilih adalah studi kasus, yaitu mengkaji suatu kasus secara keseluruhan mulai dari permulaan kehamilan sampai masa nifas dan berakhirnya kehamilan yaitu bayi. Puskesmas Cilawu yang terletak di Jl. Garut-Tasikmalaya No.km. 8, di Kecamatan Cilawu, Kabupaten Garut, menjadi lokasi studi kasus ini. Studi kasus ini akan dilakukan pada bulan Januari dan Maret 2023. Penerima layanan all inclusive ini adalah Ibu D, seorang wanita berusia 33 tahun, yang dirawat pada usia kehamilan 38 hingga 39 minggu, hingga selesainya masa kehamilan. masa nifas, dan oleh Ibu D

sejak melahirkan sampai berumur 28 hari.

## **HASIL**

### **1. Asuhan Kehamilan**

Pada saat pengambilan data pada tanggal 9 Februari 2023 dilakukan pemeriksaan antropometri. Hasil penelitian menunjukkan lingkaran lengan atas (LILA) 30 cm, berat badan sebelum hamil 68 kg, berat badan saat hamil 77 kg, dan TBC 155 cm dengan indeks massa tubuh (BMI)  $27,4 \text{ kg/m}^2$ . Pemeriksaan tekanan darah menunjukkan 130/90 mmHg, denyut nadi 84 denyut, pernapasan 22 denyut, dan suhu  $36,5^{\circ}\text{C}$ . fundus uteri berukuran tinggi 34 cm, kepala dorsal kanan terlihat, dan sebagian kecil telah mencapai panggul, dengan FHR 134 denyut per menit. Temuan tes lainnya berada dalam batas yang umum..

Penatalaksanaan yang dilakukan adalah pemberian edukasi tentang kebutuhan nutrisi dan hidrasi kepada ibu, memberikan edukasi mengenai kebutuhan istirahat dan tidur. Asuhan lainnya dengan memberikan konseling kepada ibu untuk tetap tenang dan rileks, memberikan konseling mengenai senam hamil dan mengajarkannya, memberikan konseling mengenai tanda persalinan dan persiapan persalinan serta memberikan dukungan psikologis kepada ibu.

### **2. Asuhan Persalinan**

Persalinan ditolong oleh bidan pada usia kehamilan 39–40 minggu, tepatnya pada tanggal 14 Februari 2023 pukul 04:40 WIB. Wanita tersebut mengalami kontraksi yang semakin kuat sekitar pukul 00.30 WIB, disertai lendir bercampur darah yang mengalir keluar dari jalan lahir dan nyeri perut yang menjalar hingga pinggang. Pengukuran tekanan darah 140/80 mmHg, nadi 84 kali per menit, pernapasan 22 kali per menit, dan suhu  $36,5^{\circ}\text{C}$ . Temuan pemeriksaan internal adalah pelebaran 4 cm, selaput utuh, presentasi kepala, denyut jantung janin 133 kali per menit,

dan empat kontraksi dalam yang berlangsung 45 detik selama 10 menit. Untuk memberikan energi pada ibu dalam proses persalinan, keluarga dianjurkan untuk memberikan makanan dan minuman, ibu diajarkan relaksasi dan pengaturan nafas dalam, ibu dianjurkan istirahat di sela-sela kontraksi, ibu dianjurkan untuk membalikkan badan. sisi kiri dan berjalan berkeliling, serta ibu dan suami diajari cara menggunakan bola bersalin untuk memudahkan proses persalinan dan mengurangi rasa sakit. Baik Ibu D maupun anak yang dilahirkannya mengalami proses persalinan rutin yang bebas dari kendala atau komplikasi apa pun. Selain bermanfaat dan sesuai pedoman Asuhan Persalinan Normal (APN), adalah asuhan yang diberikan kepada Ibu D.

### **3. Asuhan Nifas**

Pelayanan nifas diberikan oleh bidan sesuai dengan pedoman dan manajemen kebidanan yang telah ditetapkan. Pada fase nifas diberikan perawatan selama 41 hari. Setelah melahirkan, Ibu D diberi resep obat antara lain amoxilin 500 mg, vitamin A 200.000 IU, pil suplemen darah (Fe) 60 mg, dan parasetamol 500 mg. Setelah menerima perawatan nifas selama enam hingga satu hari, ibu tersebut melaporkan merasa cemas karena tekanan darahnya meningkat secara tidak terduga dan sebagian ASI masih keluar dari mulutnya. Kunjungan rumah dilakukan dengan berbagai tujuan pada masa nifas antara lain pemantauan kesehatan, pemeriksaan fisik, pemantauan involusi uterus, pemantauan produksi ASI, dan penyuluhan mengenai pola kebutuhan nutrisi dan cairan, kebutuhan istirahat, kebutuhan eliminasi, kebersihan diri, eksklusif, menyusui, perawatan payudara, pijat oksitosin, dan keluarga berencana. menerapkan kontrasepsi alami atau kontemporer. Sepanjang kunjungan rumah, Ibu D tidak mengalami kendala atau kendala apa

pun. Rahim turun (involusi) secara normal, dan fase nifas bebas dari masalah penyerta. Kontraksi uterus yang kuat, tidak adanya perdarahan melebihi ambang batas yang telah ditentukan, ASI dalam jumlah besar diperah dengan lancar setelah perawatan payudara dan pijat oksitosin, sayatan perineum yang bersih, dan pengeluaran lokea yang normal semuanya terjadi..

### **4. Asuhan Bayi Baru Lahir**

Langkah pertama dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir adalah dengan mengontrol suhu tubuh bayi dengan mengeringkan bayi dan melakukan pemeriksaan dasar terhadap warna kulit, pernapasan, dan otot. Pemotongan tali pusat dan pemberian ASI sejak dini merupakan langkah pengobatan BBL (IMD) berikut ini. Penilaian fisik dan antropometri yang berhasil dilakukan setelah satu jam pemantauan dan IMD. Dari pemeriksaan fisik, bayi tersebut berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 3700 gram, ukuran panjang 52 cm, lebar 34 cm, panjang 33 cm, dan tinggi 35 cm. Tidak ditemukan kelainan atau kelainan kongenital pada bayi baru lahir. Lima kunjungan diperlukan untuk melanjutkan perawatan yang diberikan di rumah. Kunjungan 1 (KN 1) memberikan penyuluhan kepada ibu dan keluarga tentang pemberian ASI eksklusif, tanda-tanda bahaya pada bayi, dan cara merawat tali pusat saat melahirkan. Kunjungan kedua (KN 2) dilakukan sesuai dengan persyaratan dan menegaskan kembali pentingnya pemberian ASI eksklusif, sering menyusui, dan mendidik bayi baru lahir tentang tanda-tanda peringatan dan cara menafsirkannya.

itu. Setelah melakukan pemeriksaan fisik, Visit 3 (KN 3) menyarankan agar ibu menemani anaknya ke Posyandu atau fasilitas kesehatan terdekat untuk mendapatkan imunisasi dasar dan diawasi tumbuh kembangnya secara

ketat. Kondisi bayi sehat dan normal selama fase perawatan neonatus dan

## PEMBAHASAN

### 1. Asuhan Kehamilan

#### a. Kunjungan *Antenatal Care*

Ibu D mengunjungi dokter dua kali, puskesmas satu kali, dan posyandu enam kali selama kehamilannya. Pemeriksaan atau kunjungan kehamilan dilakukan sebanyak enam kali. Dua kali pada trimester awal, satu kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Artinya ibu mendapat pelayanan sesuai dengan frekuensi kunjungan yang disarankan.<sup>9</sup>

Pada trimester pertama dan ketiga kehamilannya, ibu hamil wajib menjalani perawatan medis. Dengan menggunakan ultrasonografi (USG), dokter menilai wanita hamil untuk mengetahui penyakit penyerta atau faktor risiko kehamilan sepanjang trimester pertama. Layanan kehamilan yang ditawarkan pada trimester ketiga meliputi perencanaan kelahiran, yang meliputi pemeriksaan USG dan rujukan terjadwal jika diperlukan. Hal ini sesuai dengan temuan penelitian yang menunjukkan bahwa Ibu D telah memenuhi syarat dua kali kunjungan pemeriksaan kehamilan pada trimester pertama dan ketiga.<sup>10</sup>

Pasal 13 Ayat 9 Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 2021 Bagian Kedua Peraturan Pelayanan Kesehatan Pada Masa Kehamilan menyatakan bahwa pelayanan kehamilan diberikan sesuai standar dan terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (7) dan (8). Pelayanan tersebut diberikan dengan pemahaman bahwa deteksi dini masalah penyakit dan komplikasi atau komplikasi selama kehamilan, stimulasi janin selama kehamilan, persiapan persalinan yang bersih dan aman, perencanaan dini dan persiapan rujukan jika terjadi komplikasi, dan keterlibatan ibu hamil, suami, dan keluarga dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil serta merencanakan persalinan dan siap jika timbul

bayi baru lahir.

komplikasi (atau komplikasi).<sup>11</sup> Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu factor dukungan suami, factor dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan.<sup>12</sup>

#### b. Indeks Masa Tubuh

Indeks Masa Tubuh (IMT) Ibu D adalah 27,4 dan kenaikan total berat badan selama kehamilan sebanyak 9 kg. Berdasarkan hal tersebut, bahwa ibu termasuk kedalam kategori yang memiliki status gizi berat badan berlebih dengan kenaikan berat badan selama kehamilan dalam batas normal. Hal ini sesuai dengan teori bahwa ibu hamil yang memiliki IMT antara (25,0-29,9) dikategorikan sebagai *overweight* dengan total kenaikan berat badan yang dianjurkan selama kehamilan adalah 6,81-11,35 Kg.<sup>13</sup>

Hasil data sekunder yang didapatkan dari buku KIA, riwayat pemeriksaan pada trimester I dan II bahwa ibu ter skrining dan sudah diberikan edukasi mengenai kenaikan berat badan yang dianjurkan dan pola makan yang sehat. Sehingga pada trimester ini dengan ibu mematuhi dan menjalankan anjuran tenaga kesehatan. Menjadi gemuk atau kelebihan berat badan selama kehamilan meningkatkan risiko penyakit dan kematian pada janin dan ibu, sehingga merupakan kondisi obstetri yang berisiko tinggi. Kesulitan antepartum meningkatkan kemungkinan terjadinya masalah intrapartum termasuk distosia bahu, kegagalan induksi, dan perdarahan postpartum. Mereka juga meningkatkan risiko diabetes gestasional dan hipertensi. Hasil yang data sekunder di buku KIA ibu, bahwa ibu sudah melakukan pemeriksaan Glukosa Urine pada trimester II dan hasilnya negatif. Hal ini terbukti bahwa dengan status gizi ibu *overweight* ini tidak

mengakibatkan komplikasi resiko diabetes gestasional.<sup>14</sup>

c. Pemeriksaan *Triple Eliminasi*

Pada trimester pertama, ibu telah menjalani pemeriksaan penunjang eliminasi rangkap tiga di posyandu; hasilnya non-reaktif. Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2017 yang menyebutkan bahwa penentuan penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak merupakan salah satu indikator penting pemeriksaan kehamilan.<sup>15</sup> Menurut teori, pemeriksaan trieliminasi merupakan program yang bertujuan untuk memutuskan rantai infeksi yang ditularkan dari ibu ke bayi melalui pendekatan yang terkoordinasi. Memutuskan rantai penularan infeksi HIV, sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak.<sup>16</sup>

d. Pemeriksaan Penunjang  
(Hemoglobin) Trimester II

Hasil pengkajian data bahwa ibu tidak melakukan pemeriksaan Hb di trimester ketiga, dimana yang seharusnya pemeriksaan pada ibu hamil dilakukan selama 2 kali yakni di trimester I dan trimester III.<sup>17</sup> Semua jaringan tubuh menerima oksigen dan nutrisi melalui aktivitas hemoglobin. Tubuh membutuhkan lebih banyak zat besi dan mineral selama kehamilan guna mendukung tumbuh kembang janin di dalam kandungan.<sup>18</sup> Trimester ketiga adalah waktu yang krusial ketika kebutuhan makanan meningkat. Kadar zat besi yang rendah dalam darah menyebabkan kadar hemoglobin turun sehingga menghambat kemampuan janin untuk tumbuh. Oleh karena itu, penting untuk mengevaluasi kadar hemoglobin selama trimester ketiga. Anemia pada kehamilan dapat meningkatkan risiko berat badan lahir rendah (BBLR), persalinan dini, anemia berat, persalinan lama, dan perdarahan pasca melahirkan.<sup>19</sup> Temuan ini menunjukkan adanya kesenjangan

antara teori dan praktik dalam manajemen.

## 2. Asuhan Persalinan

### a. Asuhan Persalinan Lancar

Asuhan persalinan berjalan dengan lancar dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kebutuhan nutrisi dan dukungan psikologis pada ibu bersalin. . Pemenuhan nutrisi merupakan faktor yang penting dalam proses persalinan, dimana bertujuan untuk mencukupi energi. Berdasarkan studi pendahuluan tentang pola gizi saat melahirkan yang melibatkan tiga puluh orang, sebagian besar ibu bersalin tetap makan pada tahap pertama fase laten, memasuki tahap pertama fase aktif. Namun pada tahap kedua, karena meningkatnya frekuensi nyeri, mereka biasanya hanya mengonsumsi rata-rata 30 kkal per jam. Menurut sejumlah penelitian yang dipublikasikan, kebutuhan energi ibu hamil berkisar antara 50 hingga 100 kkal per jam, dengan rata-rata konsumsi 47 kkal per jam diperlukan untuk menghindari ketosis.<sup>20</sup> Selain itu juga, dukungan dari suami, keluarga dan tenaga kesehatan berpengaruh terhadap kelancaran dalam proses persalinan.<sup>21</sup>

Temuan studi data dan pemeriksaan yang dilakukan selama proses persalinan dan perawatan yang diberikan sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa faktor tertentu mungkin muncul karena ibu sudah mengetahui teknik mengejan yang benar, posisi persalinan, dan adanya hissis yang cukup saat pembukaan. terdeteksi. selesai, selaput ketuban pecah, dan tidak ada hambatan pada kala II persalinan, misalnya tali pusar terjat.<sup>22</sup>

### b. *Birth Ball*

Memasuki persalinan dan fase aktif ibu diberikan asuhan *birth ball* dengan didampingi suami dan peneliti. Asuhan *birth ball* ini dilakukan dalam waktu 15-30 menit setiap siklusnya dengan penerapan beberapa metode.

Pelaksanaan *birth ball* dilakukan dari pukul 06.51-07.49 WIB kurang lebih dalam waktu 1 jam. Pertama-tama menganjurkan ibu duduk diatas bola dengan posisi kaki terpisah dan sedikit lebar, kemudian mengajarkan ibu dan suami menggunakan metode *birth ball* dengan *pelvic rocking* yaitu memutarakan panggul ke kanan dan ke kiri, selanjutnya membentuk angka 8 dengan menggoyangkan panggul dari depan ke belakang membentuk angka 8 dan gerakan *pelvic tilt* dengan cara melakukan gerakan ke depan dan belakang. Hal ini sesuai dengan hipotesis bahwa tahap awal persalinan dapat dipercepat dan tercipta lingkungan yang nyaman dengan menggunakan bola lahir. Ada beberapa konfigurasi di mana prosedur pengiriman ini dilakukan; janin tetap sejajar dengan panggul, dan bola menopang perineum.<sup>6</sup>

*Birth Ball* ini membantu memperlancar proses persalinan dan mengurangi rasa sakit yang dialami saat kontraksi. Hal ini sesuai dengan hipotesis bahwa latihan bola kelahiran yang melibatkan gerakan memutar, maju mundur, serta gerakan pinggul kanan dan kiri dapat membantu rahim berkontraksi lebih efisien pada tahap awal persalinan dan mempercepat turunnya bayi melalui panggul. Saat ibu melahirkan dalam posisi tegak, tekanan kepala bayi pada leher rahim tidak berubah sehingga menyebabkan dilatasi serviks melebar dan memudahkan bayi turun ke panggul.<sup>23</sup>

Menurut temuan penelitian penting, *Birth Ball* tidak menimbulkan efek buruk pada ibu atau janin dan dapat mempersingkat tahap pertama persalinan sekaligus mengurangi rasa tidak nyaman.<sup>24</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa penerapan teknik bola lahir pada ibu pada tahap awal persalinan dapat membantu menurunkan tingkat nyeri yang dialami ibu. Dengan menggunakan teknik ini, ibu akan menjadi lebih tenang dan rileks

sehingga akan menurunkan ketegangan karena pelepasan hormon endorfin yang dapat membantu mengurangi rasa sakit pada pasien. Selain itu, bilangan oksidasi dapat diubah dengan perasaan nyaman dan rileks.<sup>25</sup>

Hasil pengkajian dan wawancara yang dilakukan pada Ibu D mengenai penggunaan metode *birth ball* pada proses persalinan ini dengan proses persalinan sebelumnya yaitu ibu merasa banyak perbedaan, dalam proses persalinan ini ibu mengatakan nyaman dan proses mulas yang dirasakan tidak terlalu nyeri seperti mulas di persalinan sebelumnya. Ibu juga mengatakan adanya pengurangan nyeri sebelum dan sesudah menggunakan *birth ball*, dimana mulas yang semakin kuat dan sering sehingga ibu merasakan sakit dan nyeri. Setelah menggunakan metode *birth ball* terbukti adanya pengurangan nyeri pada proses persalinan sebelumnya.

### 3. Asuhan Nifas

#### a. Pemberian Obat

Ibu diberikan terapi obat diantaranya vitamin A 200.000 IU 1x1, tablet tambah darah (Fe) 60 mg 1x1, *Amoxylin* 500 mg 1x1 dan paracetamol 500 mg 1x1. Dalam pemberian *therapy* terdapat ketidaksesuaian pemberian antibiotik pada ibu dengan luka perineum derajat I. Berdasarkan rekomendasi, pemberian antibiotik untuk pencegahan komplikasi luka perineum direkomendasikan untuk indikasi khusus bagi ibu yang mengalami robekan perineum derajat ketiga dan keempat. Oleh karena itu, tidak disarankan memberikan antibiotik pada ibu nifas jika tidak ada indikasi yang sesuai. Jika penyebab pemberian dan dosis antibiotik tidak sesuai dengan kebutuhan klien, hal ini dapat menyebabkan terjadinya resistensi antibiotik.<sup>26</sup> Berdasarkan hal tersebut, asuhan ini terdapat kesenjangan antara penatalaksanaan yang dilakukan dengan teori, hal tersebut terjadi karena

sudah standar operasional prosedur (SOP) yang sudah ditetapkan di wilayah kerja Puskesmas Cilawu.

#### b. Faktor Psikologi Cemas

Asuhan nifas 6 jam sampai 1 hari, tekanan darah ibu tinggi yaitu 130/90-140/90 mmHg. Ibu juga mengeluh cemas karena tekanan darah tiba-tiba tinggi dari biasanya. Hal ini bersifat fisiologis bagi ibu karena selama satu sampai dua hari setelah melahirkan, ibu mengalami penyesuaian psikologis yang disebut fase menerima (ketergantungan). Sang ibu terpusat pada dirinya sendiri selama tahap ini, dan dia sering bercerita tentang proses melahirkan yang dia lalui. Pada masa ini, ibu mungkin merasa tidak nyaman secara fisik. Mereka mungkin mengalami mulas, nyeri jahitan, susah tidur, atau kelelahan.<sup>27</sup> Ibu perlu melakukan penyesuaian fisik, psikologis, dan sosial karena peran barunya sebagai ibu akan membuat mereka merasa lebih lelah dibandingkan sebelumnya. Pada masa nifas, penyakit psikologis seperti depresi, kecemasan, dan baby blues bisa menyerang.<sup>28</sup> Artinya, agar terhindar dari penyakit psikis seperti stres dan sakit kepala, antara lain ibu perlu banyak istirahat.

Latihan pilates merupakan salah satu cara untuk mencoba mengurangi rasa lelah selama masa nifas. Efek menguntungkan senam pilates terhadap kesehatan ibu hamil dan bayinya didukung oleh beberapa penelitian. Joseph Pilates mempopulerkan Pilates pada awal abad ke-20. Hal ini dianggap sebagai cara yang efektif untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental, mempercepat proses penyembuhan setelah melahirkan, dan meningkatkan kekuatan dan fleksibilitas otot. Ibu nifas dapat melakukan latihan Pilates dengan aman di rumah dengan peralatan ini. Instruksi pilates meningkatkan motivasi dan harga diri ibu, dan olahraga pasca melahirkan

membantu ibu mengambil peran yang lebih aktif dan produktif dalam merawat bayinya..<sup>29</sup>

#### c. Pijat Okstosin

Para ibu sering kali mengeluhkan kurangnya produksi ASI; Ini merupakan respons fisiologis, karena proses produksi ASI biasanya terjadi dua atau tiga hari setelah melahirkan. Menurut gagasan yang berkaitan dengan fisiologi laktasi, sekresi ASI dimulai pada hari kedua atau ketiga setelah kelahiran ketika prolaktin menjadi lebih menonjol karena penurunan kadar estrogen dan progesteron yang signifikan.<sup>30</sup> Perawatan yang dilakukan ibu pada hari kedua adalah pemberian pijat oksitosin untuk merangsang produksi ASI karena kekhawatirannya dalam memproduksi ASI.

Pijat yang menargetkan tulang belakang leher, punggung, atau tulang belakang hingga tulang rusuk kelima atau keenam diketahui dapat melepaskan oksitosin, yang memudahkan laktasi, meningkatkan produksi ASI, membantu laktasi, dan mengurangi rasa lelah.<sup>31</sup> Hal ini sesuai dengan penatalaksanaan pijat oksitosin yang menyatakan bahwa kelenjar hipofisis posterior (neurohypophysis) merupakan sumber oksitosin. Oksitosin diproduksi dan dilepaskan secara berkala oleh neurohipofisis sebagai respons terhadap bayi baru lahir yang menghisap areola. Air susu yang terkumpul di alveoli akan mengalir ke saluran ketika oksitosin memasuki peredaran darah ibu dan menyebabkan sel otot di sekitar alveoli berkontraksi.<sup>31</sup> Selain itu, impuls saraf dari puting susu, hipotalamus, hipofisis anterior, prolaktin, alveoli, dan ASI diperlukan agar refleksi prolaktin dapat merangsang produksi ASI. Mengisap puting susu oleh bayi baru lahir akan mengaktifkan ujung saraf sensorik. melalui sumsum tulang belakang ke hipotalamus, memungkinkan hipotalamus membatasi pelepasan zat yang mencegah sekresi prolaktin. Prolaktin, yang diproduksi oleh kelenjar



hipofisis anterior sebagai respons terhadap rangsangan ini, merangsang produksi susu oleh sel alveolar.<sup>31</sup>

Dengan meningkatkan rasa nyaman dan relaksasi ibu, pijat oksitosin dapat mempengaruhi variabel psikologis. Hal ini kemudian dapat mempengaruhi produksi ASI dengan menginduksi hormon oksitosin.<sup>32</sup> Ibu menghasilkan ASI dalam jumlah banyak dengan lancar dan berlimpah setelah mendapat perawatan pijat oksitosin. Hal ini sesuai dengan penelitian Puskesmas Boregbeg Ciamis yang mendukung teori bahwa pijat oksitosin merangsang hormon prolaktin dan oksitosin untuk memperlancar aliran ASI dan membuat ibu merasa nyaman.<sup>33</sup>

d. Perawatan Payudara

Kunjungan Nifas ke-1 tepatnya hari ke-2 ibu diberikan asuhan *breast care* (perawatan payudara) untuk memperlancar pengeluaran ASI. Hal ini sesuai dengan teori bahwa perawatan payudara pada masa nifas bertujuan untuk memperlancar pengeluaran ASI.<sup>34</sup> Hal ini mendukung hipotesis yang mengatakan perawatan payudara merupakan faktor yang mendorong kelancaran produksi ASI.<sup>35</sup> Asuhan yang diberikan terbukti pada hari ke-3 pasca melahirkan setelah diberikan asuhan *breast care* dan pijat oksitosin, ibu bersyukur dan senang karena ASI banyak keluar setelah dilakukan pemijatan pada hari pertama. Berdasarkan hasil data tersebut bahwa ada pengaruh yang terjadi secara signifikan terhadap volume ASI pada ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan perawatan payudara.<sup>36</sup>

e. Keluarga Berencana

Karena ibu telah menerima suntik KB 3 bulan pada tanggal 26 Maret 2023, maka perawatan yang diberikan kepadanya hanyalah mengingatkan tanggal pemberian tersebut. Hal ini sesuai dengan hipotesis bahwa kunjungan nifas keempat terjadi antara 29 dan 42 hari setelah melahirkan. Bidan di KF 4 bertanya kepada ibu

tersebut tentang tantangan yang dihadapi bayinya dan memberikan nasihat keluarga berencana sejak dini. Ibu menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan yang dipilihnya sesuai dengan jenis alat kontrasepsi yang dianjurkan untuk ibu menyusui dan tidak berpengaruh terhadap produksi ASI.<sup>37</sup> Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa metode kontrasepsi yang dianjurkan untuk ibu nifas setelah melahirkan ada KB non hormonal diantaranya KB kondom, AKDR, MAL dan kontrasepsi mantap dan KB hormonal diantaranya ada pil progestin, suntik progestin (suntik 3 bulan) dan implant.<sup>38</sup> Ibu D berusia 33 tahun dan tidak ada kontraindikasi untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa alat kontrasepsi yang sesuai untuk wanita yang usia kurang dari 35 tahun adalah kondom, suntik, pil, iud dan implan.<sup>39</sup>

#### 4. Asuhan Bayi Baru Lahir

a. ASI Eksklusif

Bila bayi diberi ASI eksklusif selama enam bulan, maka tidak diberikan makanan padat atau cair lainnya. Karena ASI adalah satu-satunya makanan yang dapat diproses dengan baik oleh sistem pencernaan bayi yang sedang berkembang, maka sangat penting bagi bayi untuk disusui secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupannya. Kualitas kesehatan bayi dipengaruhi oleh pemberian ASI eksklusif; kesehatan bayi dan balita menurun seiring dengan banyaknya bayi yang mendapat ASI eksklusif. Hal ini terjadi karena pemberian makanan tambahan yang tidak memadai dapat menyebabkan masalah pencernaan, yang pada gilirannya dapat menimbulkan masalah pertumbuhan dan meningkatkan AKB.<sup>40</sup>

b. Peningkatan Berat Badan Bayi

Pada saat bayi lahir berat badan bayi 3700 gram, pada kunjungan kedua hari ke-3 bayi tidak diperiksa BB,

namun hasil data sekunder pada hari ke-5 bayi ditimbang saat bayi dan ibu kontrol menjadi 3600 kg. Kunjungan ketiga tepatnya hari ke-16 didapatkan dari hasil data sekunder BB bayi 4150 gram dan pada saat kunjungan nifas ke-4 didapatkan hasil data sekunder dari buku KIA pada (17/3/2023) BB bayi 4600 gram.

Tumbuh kembang anak serta kesehatan gizinya dapat dilihat dari berat badannya. Kuantitas dan komposisi ASI yang dikonsumsi bayi baru lahir mempengaruhi banyak aspek pertumbuhan dan perkembangannya, termasuk energi dan gizi.<sup>41</sup>

Ibu D bertambah 900 gram selama sebulan, dari 3700 menjadi 4600, menurut temuan penelitian. Hal ini sesuai dengan asumsi bahwa berat badan bayi baru lahir paling cepat bertambah pada usia 0 hingga 3 bulan, yaitu berat badannya bisa bertambah 700 gram hanya dalam waktu 4 minggu. Setelah bayi berusia antara empat dan enam bulan, laju pertumbuhannya akan menurun, dan seiring bertambahnya usia, pertumbuhannya akan melambat. enam bulan.<sup>42</sup> Penambahan berat badan bayi Ibu. D juga sudah sesuai dengan teori bahwa bayi sering menyusu sehingga kebutuhan nutrisi tercukupi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Kecamatan Tasikmalaya Kabupaten Karanganyar bahwa frekuensi menyusui mempunyai hubungan yang signifikan dengan berat badan bayi usia 1-6 bulan dengan frekuensi menyusui antara 8-12 kali sehari maka bayi tidak pernah merasa lapar dan mendapat gizi yang cukup sehingga berat badannya meningkat.<sup>43</sup>

## **SIMPULAN**

Asuhan kehamilan pada Ibu D sudah sesuai standar. Pada kehamilan trimester III ibu memiliki IMT *overweight* dan ibu tidak melakukan pemeriksaan penunjang ulang yaitu pemeriksaan hemoglobin. Hal tersebut tidak menyebabkan terjadinya komplikasi

pada kehamilan maupun persalinan. Proses persalinan sudah dilakukan sesuai dengan standar dan manajemen kebidanan. Selama proses persalinan ibu diberikan asuhan *birth ball* pada persalinan sehingga hasil dari asuhan yang diberikan ibu merasakan kenyamanan dan mengurangi nyeri pada persalinan. Proses persalinan berlangsung normal, namun terdapat ketidaksesuaian dalam pemilihan posisi persalinan, hal ini tidak menyebabkan komplikasi baik pada ibu ataupun bayi. Asuhan nifas sudah dilakukan sesuai dengan standar dan manajemen kebidanan. Masa nifas ini terdapat kesenjangan pada pemberian antibiotik pada ibu pasca salin, dimana terapi infeksi tersebut tidak dianjurkan. Selama asuhan kebidanan masa nifas ini ibu mengalami cemas dan ASI tidak keluar, hal tersebut wajar karena terjadi adaptasi perubahan pada masa nifas. Dalam upaya meningkatkan produksi ASI dan kesehatan ibu, dilakukan upaya untuk memberikan dukungan psikologis, perawatan payudara, dan pijat oksitosin. Tidak ada masalah karena ibu sudah menggunakan alat kontrasepsi yang tepat. Bayi baru lahir mendapat ASI, pelayanan diberikan sesuai norma, dan tidak ada masalah.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Penulis berterimakasih kepada Dosen Pembimbing Riana Pascawati, S.ST., M.Keb yang telah membimbing dan memberikan berbagai saran dan motivasi. Juga kepada pasien Ibu. D beserta keluarga sehingga penulis berkesempatan mempublikasikan hasil EBCR ini.

## **DAFTAR RUJUKAN**

1. Hidayah U, Rahayu T. Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Di Puskesmas Dupak Kecamatan Krembangan Kota Surabaya. 2022;10(4):1317-1330.

2. Nabila H, Kusumadewi T, Immawati. Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara Tahun 2021. *J Cendikia Muda*. 2022;2(Juni):203. [Http://Www.Jurnal.Akperdharmawacana.Ac.Id/Index.Php/Jwc/Article/Viewfile/337/198](http://www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/jwc/article/viewfile/337/198)
3. Ida As, Afriani. Pengaruh Edukasi Kelas Ibu Hamil Terhadap Kemampuan Dalam Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan. *J Inov Penelit*. 2021;2(2):345-350. [Https://Stp-Mataram.E-Journal.Id/Jip/Article/View/561](https://stp-mataram.e-journal.id/jip/article/view/561)
4. Ningsih Da. Continuity Of Care Kebidanan. *Oksitosin J Ilm Kebidanan*. 2017;4(2):67-77. Doi:10.35316/Oksitosin.V4i2.362
5. Yani L, Yanti A. Pelaksanaan “Continuity Of Care” Oleh Mahasiswa Tingkat Akhir. *Conf Res Comunnity Serv*. Published Online 2016.
6. Raidanti D, Mujiанти C. *Birthing Ball*.; 2021.
7. Ashari Ef, Usman An, As’ad S, Sinrang Aw, Stang, Tamar M. Pengaruh Birth Ball Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Persalinan Normal. *J Keperawatan*. 2022;14(3):845-854.
8. Sunarsih T, Pitriyani. Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Di Pmb Sukani Edi Munggur Srimartani Piyungan Bantul. *Midwifery J J Kebidanan Um Mataram*. 2020;5(1). Doi:10.31764/Mj.V5i1.952
9. Kemenkes. *Pelayanan Antenatal Care*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019.
10. Kemenkes. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2021. Doi:10.1524/Itit.2006.48.1.6
11. Kemenkes. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021*.; 2021.
12. Rachmawati A, Puspitasari R, Cania E. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (Anc) Ibu Hamil Factors Affecting The Antenatal Care (Anc) Visits On Pregnant Women. *Med J Lampung Univ*. 2017;7(1). [Https://Juke.Kedokteran.Unila.Ac.Id /Index.Php/Majority/Article/View/1748](https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1748)
13. Kemenkes. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020. [Https://Repository.Binawan.Ac.Id/1451/5/Pages From Pelayanan Antenatal Terpadu\\_Bab Iii\\_Compressed.Pdf](https://repository.binawan.ac.id/1451/5/Pages/From/PelayananAntenatalTerpadu_BabIii_Compressed.Pdf)
14. Natalia Jr, Rodiani, Zulfadil. Pengaruh Obesitas Dalam Kehamilan Terhadap Berat Badan Janin The Impact Of Maternal Obesity On Fetal Weight. *Medula*. 2020;10:539-544.
15. Kemenkes. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017 Tentang Eliminasi Penularan Human Deficiency Virus, Sifilis Dan Hepatitis B Dari Ibu Ke Anak*.; 2017. [Https://Tel.Archives-Ouvertes.Fr/Tel-01514176](https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-01514176)
16. Siregar N, Nefonavrtilova, Aprilia I, Yuan F. Penyuluhan Antenatal Terpadu Pada Ibu Hamil Di Desa Siuhom Tahun 2022. *J Pengabdian Masyarakat Masy Aufa*. 2022;4(3):178. Doi:10.51933/Jpma.V4i3.945
17. Kemenkes. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2015*.; 2015.

18. Putri P, Habibah N, Swastini I. Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tampaksiring I. *Meditory*. 2022;10(2).
19. Sitompul Es, Simbolon Jl. Pemeriksaan Hb Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sitadatada. Published Online 2020.
20. Pascawati R. Formula Minuman Nutrisi Persalinan (Mixed Juice). Published Online 2017. <https://Repo.Poltekkesbandung.Ac.Id/1157/>
21. Yulizawati, Insani A, Sinta L, Andriana F. Buku Ajar Bidan Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal. *Cv Trans Info Media*. Published Online 2017.
22. Murray L., Huelsmann M. *Persalinan & Melahirkan: Praktik Berbasis Bukti*. Buku Kedokteran Egc; 2017.
23. Hernawati E. Pengaruh Bimbingan Gym Ball Terhadap Kemajuan Persalinan Ibu Primigravida. *J Asuhan Ibu Dan Anak*. 2021;6(2):83-90. Doi:10.33867/Jaia.V6i2.266
24. Sulistianingsih A, Istikomah I. Pelatihan Birth Ball Pada Ibu Hamil Dalam Upaya Menurunkan Nyeri Persalinan. *J Empathy Pengabdian Kpd Masy*. 2022;3(1):54-60. Doi:10.37341/Jurnalempathy.V0i0.93
25. Fitria R, Wahyuny R. Intensitas Nyeri, Persalinan, Birth Ball 44. *J Matern Neonatal*. 2021;09(01):44-54.
26. WHO. Postnatal Care For Mothers And Newborns: Highlights From The World Health Organization 2013 Guidelines. *Postnatal Care Guidel*. 2015;(April):1-8. [http://Www.Who.Int/Maternal\\_Child\\_Adolescent%5cnwho](http://Www.Who.Int/Maternal_Child_Adolescent%5cnwho)
27. Purwanto T, Nuryani, Rahayu T. *Modul Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Poltekkes Kemenkes Surabaya; 2018.
28. Rahmaningtyas I, Winarni S, Mawarni A, Dharminto. Hubungan Beberapa Faktor Dengan Kecemasan Ibu Nifas Di Wilayah Kota Semarang. *J Kesehat Masy*. 2019;7(4):303-309. [Http://Ejournal3.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jkm%25](http://Ejournal3.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jkm%25)
29. Pascawati R, Yanti Y, Purwaningsih D. Pengaruh Latihan Pilates Terhadap Kelelahan Ibu Pada Masa Nifas Effect Of Pilates Exercises On Postpartum Maternal Fatigue. *J Ris Kesehat Poltekkes Depkes Bandung*. 2021;13(2). Doi:10.34011/Juriskesbdg.V13i2.1827
30. Lubis Dr, Angraeni L. *Pijat Oksitosin Sebagai Langkah Awal Gentle Breastfeeding*. Cv. Pustaka Leraning Center; 2021.
31. Lestari P, Fatimah, Ayuningrum L. *Pijat Oksitosin*. Penerbit Elmatera (Anggota Ikapi); 2021.
32. Hanum S, Purwanti Y, Khumairoh I. Efektivitas Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi. *Midwiferia*. 2015;1(1). Doi:10.54411/Jbc.V3i2.217
33. Purnamasari Kd, Hindiarti Yi. Metode Pijat Oksitosin, Salah Satu Upaya Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum. *J Kesehat Perintis (Perintis's Heal Journal)*. 2021;7(2):1-8. Doi:10.33653/Jkp.V7i2.517
34. Anwar C, Andika F, Rosdiana E, Et Al. Penyuluhan Kesehatan Tentang Perawatan Payudara Di Puskesmas Lamteuba Kecamatan Seulimum Kabupaten Aceh Besar. *J Pengabdian Masy*. 2021;3(1):40-45. <https://Jurnal.Uui.Ac.Id/Index.Php/J>

- pkmk/Article/Viewfile/1427/734
35. Katuuk M, Kundre R. Hubungan Pengetahuan Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Ruangan Dahlia Rsd Liun Kendaghe Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe. *J Keperawatan*. 2018;6(1).
  36. Aeni C, Purbaningsih E, Khoerunnisa, Ulhaq D, Triyani, Komalasari S. Pengaruh Teknik Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Nifas:Studi Kasus. *Community Publ Nurs*. 2022;10(4).
  37. Yulizawati, Fitria H, Chairani Y. *Modul Continutty Of Care (Tinjauan Asuhan Pada Masa Kehamilan, Bersalin, Nifas, Bayi Bayi Baru Lahir Dan Keluarga Berencana)*. Indomedia Pustaka; 2021.
  38. Azizah N, Rosyidah R. *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*.; 2019. Doi:10.21070/2019/978-602-5914-78-2
  39. Sab'ngatun, Hanifah L, Sulistyorini E. Hubungan Antara Usia Dan Pendidikan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Suntik. *J Kebidanan Indones*. 2021;12(1).
  40. Astriana W, Afriani B. Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Umur 0-6 Bulan Ditinjau Dari Pemberian Asi. *J Aisyiyah Med*. 2022;7(2).
  41. Harningtyas S, Kurniawati R. Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan Berdasarkan Pemberian Asi Eksklusif. *J Ilm Kebidanan*. 2020;3(2).  
<https://All3dp.Com/2/Fused-Deposition-Modeling-Fdm-3d-Printing-Simply-Explained/>
  42. Hasnawati, Abdullah T, Habo H. Perbedaan Pertambahan Berat Badan Panjang Badan Bayi Asi Eksklusif Dan Non Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. *J Ilm Kesehat Diagnosis*. 2018;2(1):558-564.  
[Http://Jurnal.Stikesnh.Ac.Id/Index.Php/Jikd/Article/Download/73/59](http://Jurnal.Stikesnh.Ac.Id/Index.Php/Jikd/Article/Download/73/59)
  43. Dewi K. Hubungan Teknik, Frekuensi Dan Asupan Energi Ibu Menyusui Eksklusif Dengan Berat Badan Bayi Usia 1-6 Bulan Di Kec. Tasikmalaya Kab. Karanganyar. *Univ Sebel Maret*. Published Online 2016.