

## **ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. F DI UPT PUSKESMAS BALUBUR LIMBANGAN KABUPATEN GARUT**

*Comprehensive Midwifery Care For Mrs. F in UPT Puskesmas Balubur Limbangan  
Garut District*

**Risna Amalia Dwi Nastiti, Djudju Sriwenda**

Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, Prodi DIII Kebidanan,

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

Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, Prodi DIII Kebidanan,

Email: [sriw3nda@gmail.com](mailto:sriw3nda@gmail.com)

### **ABSTRACT**

*Comprehensive midwifery services are the most complete range of services with simple examinations and midwifery counseling, including services for pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and the intermediate period. The aim of this care is comprehensive care for Mrs. F and Baby Mrs. F by implementing Varney's 7 steps of midwifery management. The method used in this final assignment report is a case study with the respondent Mrs. F and Baby Mrs. F, time for implementation of care from 37 weeks gestation to 37 days postpartum, starting from January – March. Based on the result of the care that has been carried out, problems were found in pregnancy, namely insufficient hydration requirements and false contractions of Braxton Hicks. Problems can be resolved with counseling regarding nutritional and hydration needs of pregnant women and explaining discomfort in the third trimester. During delivery, no problems were found. In postpartum, gaps were found regarding antibiotic administration. Based on the care provided by the author, providing comprehensive midwifery care is very important to improve the health of mothers and babies.*

*Keywords : Comprehensive care, braxton hicks*

### **ABSTRAK**

Pelayanan kebidanan komprehensif merupakan rangkaian pelayananterlengkap dengan pemeriksaan sederhana dan konseling kebidanan, meliputi pelayanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan masa antara. Tujuan asuhan ini adalah asuhan komprehensif pada Ny. F dan By. Ny.F dengan menerapkan manajemen kebidanan 7 langkah Varney.

Metode yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini adalah studi kasus dengan responden Ny. F dan By. Ny. F, waktu pelaksanaan asuhan dari usia kehamilan 37 minggu sampai 37 hari *postpartum*, mulai dari bulan Januari - Maret.

Berdasarkan hasil asuhan yang telah dilakukan, pada kehamilan ditemukan masalah yaitu kebutuhan hidrasi yang kurang dan kontraksi palsu atau Braxton hicks. Masalah dapat teratasi dengan konseling mengenai kebutuhan nutrisi dan hidrasi pada ibu hamil dan menjelaskan ketidaknyamanan pada trimester tiga. Pada persalinan tidak ditemukan masalah. Pada nifas ditemukan kesenjangan mengenai pemberian antibiotik.

Berdasarkan asuhan yang telah dilakukan oleh penulis, pemberian asuhan kebidanan komprehensif sangat penting dilakukan untuk meningkatkan kesehatan ibu maupun bayi.

Kata kunci : Asuhan komprehensif, kontraksi palsu

## PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan komprehensif yang diberikan melalui menyeluruh dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling, yang berfokus pada kebutuhan individu dan keluarga dalam perawatan fisik, suportif, emosional, dan sosial dan terus menekankan perawatan klinis yang aman untuk meningkatkan pendidikan kesehatan bagi wanita dalam siklus usia subur.

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan sejak konsepsi hingga awal persalinan.<sup>2</sup> Salah satu keluhan yang muncul saat hamil, terutama pada trimester ketiga adalah nyeri perut bagian bawah. Adapun permasalahan yang muncul pada ibu hamil trimester tiga salah satunya sakit perut hilang timbul atau yang disebut Braxton hicks. Adapun perbedaan antara kontraksi palsu dengan kontraksi persalinan yaitu, pada prematur kontraksi terjadinya tanda persalinan seperti adanya bercak darah atau keluar air-air.

Proses kehamilan diakhiri dengan proses persalinan. Menurut Mochtar, persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar.<sup>3</sup> Setelah seorang wanita mengalami proses persalinan, selanjutnya akan mengalami masa nifas.

Pada periode setelah persalinan bukan hanya ibu nifas yang hanya menjadi fokus asuhan, namun juga bayi baru lahir. Bayi baru lahir adalah individu yang baru saja mengalami proses kelahiran. Bayi baru lahir merupakan bayi dengan usia 0-28 hari, yang mempunyai risiko tertinggi mengalami gangguan kesehatan dan berbagai

potensi gangguan kesehatan yang bisa muncul, sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa menyebabkan komplikasi pada neonatus. Penyakit kuning bisa muncul saat lahir atau kapan saja pada masa neonatal, tergantung kondisi yang menyebabkannya. Penyebab penyakit kuning atau ikterus pada bayi baru lahir dapat berdiri sendiri ataupun disebabkan oleh banyak faktor.

Melihat latar belakang diatas, maka penulis tertarik dengan asuhan kebidanan komprehensif. Asuhan dilakukan pada ibu hamil dengan usia kehamilan 37 minggu 5 hari, diikuti dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir. Asuhan ini didokumentasikan dalam laporan tugas akhir dengan judul "Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. F di UPT Puskesmas Balubur Limbangan Kabupaten Garut".

## METODE

Metode yang digunakan pada laporan tugas akhir ini adalah studi kasus dengan responden Ny. F dan By. Ny. F waktu pelaksanaan asuhan dari usia kehamilan 37 minggu sampai 37 hari *postpartum*, mulai dari bulan Januari – bulan Maret yang bertempat di UPT Puskesmas Balubur Limbangan, Kabupaten Garut.

## HASIL

### 1. Asuhan Kehamilan

Hasil pengumpulan data pada tanggal 24 Januari 2023, Ny. F mengalami rasa tidak nyaman pada trimester 3, yaitu kontraksi palsu atau *Braxton hicks*.

Dilakukan pemeriksaan secara menyeluruh yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, pemeriksaan antropometri dengan hasil lingkaran lengan atas (LiLA) 27 cm, BB sebelum hamil 62 kg, BB setelah hamil 70 kg, TB 160 cm, IMT 24,21 kg/m<sup>2</sup>. Pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 80x/menit, Pernafasan 23x/menit, Suhu 36,8oC. Hasil pemeriksaan kebidanan, tinggi fundus uteri (TFU) 31 cm, punggung kanan, presentasi kepala dan sudah memasuki pintu atas panggul, detak jantung janin (DJJ) 134x/menit.

Hasil pemeriksaan fisik lainnya dalam kondisi baik dan normal. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah pemberian konseling tentang ketidaknyamanan pada trimester 3, kebutuhan nutrisi dan hidrasi pada trimester 3, tanda-tanda persalinan dan kebutuhan ibu dan bayi yang diperlukan saat bersalin.

## **2. Asuhan Persalinan**

Asuhan kebidanan persalinan dilakukan saat usia kehamilan 38 minggu. Pada tanggal 26 Januari 2023 pukul 12.40 WIB Ny. F datang ke Puskesmas mengeluh merasakan mulas yang teratur sejak pukul 05.00 WIB, sudah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, dan belum keluar air-air. Hasil pemeriksaan tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 82x/menit, Pernafasan 20x/menit, Suhu 26,6oC. Hasil pemeriksaan dalam yaitu, vagina/vulva tidak ada kelainan, portio tebal lunak, ketuban utuh, pembukaan 6 cm, presentasi kepala, posisi UUK anterior, penurunan kepala Hodge II-III, molase 0. Denyut jantung janin (DJJ) 147x/menit regular, kontraksi 2 kali dalam 10 menit 30 detik lamanya, tidak adekuat.

Asuhan yang diberikan menganjurkan ibu untuk makan dan minum air putih atau teh manis agar ibu memiliki tenaga untuk mengejan pada saat proses persalinan, karna asupan nutrisi yang masuk membutuhkan waktu selama 30 menit untuk menjadi tenaga, lalu menganjurkan ibu untuk tidur miring ke sebelah kiri, serta memberitahu dan mengajarkan ibu teknik relaksasi atau teknik bernafas, menyiapkan alat bahan dan mengobservasi kemajuan persalinan. Lama kala I di Puskesmas selama 4 jam, kala II terjadi selama 55 menit, kala III 9 menit, pengawasan kala IV dilakukan selama 2 jam. Ny. F melahirkan secara normal tanpa mengalami komplikasi dan penyulit begitu juga pada bayinya. Asuhan yang diberikan mengacu pada standar Asuhan Persalinan Normal (APN).

## **3. Asuhan Nifas**

Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan sampai 37 hari postpartum. Saat 6 jam postpartum ibu merasa lelah karna belum istirahat semenjak bersalin namun ibu tidak bisa tidur karena bayinya terus menangis. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali, dan menganjurkan ibu untuk istirahat selagi bayinya tertidur. Ibu diberikan antibiotik berupa tablet Fe 1x60mg sebanyak 30 tablet, Vitamin A 1x20.000 IU sebanyak 2 dosis, Amoxicilin 1x500 mg sebanyak 10 kapsul, Paracetamol 1x500mg sebanyak 10 tablet. Selama masa nifas, dilakukan kunjungan rumah untuk pemantauan kesehatan ibu yaitu mencakup pemeriksaan fisik, pengawasan involusi rahim, pengeluaran darah dan pemberian ASI. Selama dilakukan kunjungan rumah Ny.F tidak mengalami komplikasi atau penyulit.

#### 4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan awal pada bayi baru lahir yaitu dengan melakukan penilaian awal. Kondisi bayi Ny. F segera setelah lahir yaitu langsung menangis, kulit kemerahan, gerakan aktif tergolong fisiologis. Bayi Ny.F lahir pada usia kehamilan 38 minggu dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 3.300 gram, panjang badan 50 cm, LK 34 cm, LD 33 cm, LP 31 cm, tergolong fisiologis. Asuhan yang diberikan segera setelah lahir adalah mencegah kehilangan panas dengan cara mengeringkan bayi tanpa menghilangkan verniks dan mengganti kain bayi yang basah dengan kain kering. Selanjutnya dilakukan IMD selama 1 jam. Selama IMD berlangsung, bayi tetap menggunakan topi dan diselimuti untuk mencegah terjadinya kehilangan panas. Asuhan yang diberikan pada bayi Ny.F sudah sesuai dengan asuhan esensial yaitu telah diberikan Vitamin K, salep mata dan imunisasi Hepatitis HB-0. Kunjungan neonatal dilakukan sebanyak tiga kali sesuai dengan standar, yaitu 6 jam pertama, hari ke enam, dan hari ke-18. Selama kunjungan pemantauan yang dilakukan dari kecukupan nutrisi, istirahat, penambahan berat badan bayi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan abdomen serta tali pusat bayi. Adapun masalah yang ditemukan pada kunjungan kedua, yaitu kulit bayi Ny.F terlihat kuning. Setelah dilakukan pemeriksaan, bayi mengalami ikterus fisiologis kremer 3. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk menambah frekuensi pemberian ASI.

### PEMBAHASAN

#### 1. Asuhan Kehamilan

Berdasarkan hasil pengkajian, ibu mengalami kontraksi palsu. Menurut Bayu, ketidaknyamanan pada trimester tiga atau yang disebut kontraksi *braxton ton hicks* yaitu mules sering terjadinya tiap 10-20 menit. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu konseling tentang istirahat dan rasa ketidaknyamanan pada trimester tiga dan asuhan non-farmakologi yaitu dengan memberitahu dan mengajarkan cara teknik relaksasi pernafasan.<sup>32</sup>

Kenaikan berat badan pada Ny. F sebanyak 8 kg. Menurut WHO, berat badan wanita hamil akan naik kira-kira 11,4 – 15,9 kg rata-rata 12,5 kg.<sup>23</sup> Sesuai dengan teori tersebut, kenaikan berat badan Ny. F tidak sesuai dengan seharusnya. Menurut WHO, perhitungan Indeks Masa Tubuh (IMT) bukan dihitung dari berat badan ibu saat hamil melainkan menghitung berat badan ibu sebelum hamil sehingga apabila IMT ibu berada dalam kategori kurang secara rasional pastinya kebutuhan atau penambahan berat badan ibu akan lebih banyak dibandingkan dengan IMT dengan kategori normal. IMT Ny. F 24,21 kg/m<sup>2</sup>, Ny. F termasuk kedalam kategori normal.

Selain itu ibu mengalami kekurangan cairan. Asuhan yang diberikan yaitu dengan memberikan konseling kebutuhan nutrisi dan hidrasi bagi ibu hamil. Menurut Sulistyawati, gizi pada waktu hamil harus ditingkatkan hingga 300 kalori perhari, ibu hamil seharusnya mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi, dan minum cukup cairan (menu seimbang).

#### 2. Asuhan Persalinan

Pada tanggal 26 Januari 2023, ibu merasakan tanda-tanda persalinan yaitu mules yang teratur. Setelah dilakukan

pemeriksaan didapatkan hasil bahwa ibu sudah memasuki proses persalinan kala I fase aktif. Menurut Prawirohardjo (2009), persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala. Berdasarkan teori tersebut dapat diketahui bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan proses yang ibu alami. Asuhan yang diberikan oleh penulis adalah mendampingi serta membantu proses persalinan.

Ny. F merupakan primigravida dengan lama kala I fase aktif selama 4 jam dari pembukaan 6 cm sampai 10 cm berdasarkan hasil pemantauan kala I yang dipantau di Puskesmas Blubur Limbangan. Menurut Saifuddin (2010), kala I untuk primigravida berlangsung selama 12 jam.<sup>20</sup> Hal tersebut menunjukkan bahwa ada kesenjangan antara teori dan proses persalinan kala I ibu. Perbedaan tersebut dapat terjadi karena tidak terpantaunya proses pembukaan ketika ibu masih di rumah.

Persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap atau 10 cm sampai dengan lahirnya bayi. Proses persalinan kala II pada Ny. F berlangsung selama 55 menit tanpa penyulit dan komplikasi.

Persalinan kala III Ny. F berlangsung selama 10 menit tanpa komplikasi. Segera setelah plasenta lahir dilakukan *massage* fundus uteri selama 15 detik. Berdasarkan teori, persalinan kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban.<sup>60</sup>

Pemantauan pada kala IV meliputi tanda-tanda vital, jumlah perdarahan, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, dan menilai kondisi kandung kemih. Secara

keseluruhan hasil pemantauan selama 2 jam, kondisi ibu dalam batas normal. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama, setiap 30 menit pada jam ke dua.

### **3. Asuhan Nifas**

Pada asuhan nifas Ny. F diberikan antibiotik yaitu, Amoxicilin, Paracetamol, Vitamin A, Tablet Fe. Menurut WHO 2018, profilaksis antibiotik rutin tidak dianjurkan untuk wanita dengan persalinan pervaginam tanpa komplikasi. Karena jenis intervensi ini tidak cukup sensitif terhadap kebutuhan, nilai, dan preferensi pribadi wanita dan keluarganya, hal itu dapat merusak kemampuannya sendiri saat melahirkan dan berdampak negatif pada pengalaman melahirkannya. Maka dari itu, asuhan nifas pada Ny. F terdapat kesenjangan berupa pemberian antibiotik. Untuk itu perlu kolaborasi antara bidan dengan dokter pun sangat penting untuk dilakukan. Karena dokterlah yang berhak untuk memberikan pengobatan terutama pemberian obat untuk pasien.

Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan yaitu kunjungan pertama 6 jam post partum, kunjungan kedua 6 hari post partum, kunjungan ketiga 18 hari, dan kunjungan keempat 37 hari.

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

Kondisi bayi Ny. F segera setelah lahir yaitu segera menangis, kulit kemerahan, gerak aktif serta tergolong fisiologis. Bayi Ny. F lahir pada usia kehamilan 38 minggu dengan berat badan lahir 3.300 gram. Asuhan yang diberikan pada Ny. F sudah sesuai dengan asuhan esensial, bayi telah diberikan vitamin K, salep mata dan imunisasi Hepatitis B-0.

Kunjungan neonatal dilakukan sebanyak tiga kali sesuai dengan standar, yaitu pada 6 jam pertama, hari ke enam, dan hari ke-18. Selama kunjungan pemantauan yang dilakukan dari kecukupan nutrisi, istirahat, penambahan berat badan bayi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan abdomen serta tali pusat bayi. Kunjungan hari ke enam, berat badan bayi mengalami peningkatan. Hal tersebut mencerminkan bahwa kebutuhan nutrisi bayi sudah terpenuhi dengan baik. Jumlah kenaikan berat badan bayi tersebut masih dalam batas normal dimana sudah sesuai dengan Kenaikan Berat Minimal (KBM).<sup>42</sup>

Adapun masalah yang ditemukan pada kunjungan neonatal kedua, yaitu kulit bayi Ny. F terlihat kuning. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan dari wajah, mata, sampai perut bayi kuning. Ikterus adalah keadaan klinis pada bayi yang ditandai oleh perawatan ikterus pada kulit dan sklera akibat akumulasi bilirubin tak terkonjugasi yang berlebih. Pengobatannya bukan dengan menghentikan pemberian ASI, melainkan dengan meningkatkan frekuensi pemberian ASI.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan komprehensif yang telah dilakukan pada Ny. F usia 23 tahun dimulai dari hamil, bersalin, nifas, dan

## DAFTAR RUJUKAN

1. Varney H. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. 4th Ed. EGC; 2010.
2. Manuaba, IAC, I Bagus, IB Gde. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB Untuk*

BBL di UPT Puskesmas Balubur Limbangan, Kabupaten Garut didapatkan kesimpulan, pada masa kehamilan ibu mengalami ketidaknyamanan pada trimester 3 yaitu kontraksi palsu atau Braxton hicks, dan ibu mengalami kekurangan cairan. Masalah tersebut sudah teratasi dengan melakukan konseling mengenai ketidaknyamanan pada trimester 3 dan konseling kebutuhan nutrisi dan hidrasi bagi ibu hamil trimester 3.

Selain itu, ditemukan adanya kesenjangan antara teori yaitu mengenai kenaikan berat badan selama kehamilan. Penulis mampu memberikan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. F G1P0A0 usia 23 tahun hamil 38 minggu secara komprehensif. Penulis telah melakukan pemantauan secara menyeluruh dimulai dari kala I, kala II, kala III, dan kala IV. Persalinan Ny. F dilakukan sesuai dengan asuhan persalinan normal, tidak ada penyulit dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Penulis telah memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas sesuai dengan kebutuhan Ny. F P1A0 secara komprehensif sampai 37 hari postpartum. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir disesuaikan dengan kebutuhan yang diperlukan bayi. Pada kunjungan kedua, ditemukan bahwa bayi mengalami ikterus fisiologis namun sudah teratasi dengan memberikan konseling kepada ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya.

*Pendidikan Bidan, Edisi Kedua*. 2nd Ed. EGC; 2010.

3. Mochtar R. *Sinopsis Obstetri Fisiologi Dan Patologi Edisi 2*. 2nd Ed. EGC; 2013.
4. Prawirohardjo S. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014.

5. Varney H. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. 4th Ed. EGC; 2007.
6. Alibasjah RW, Izza K, Fakultas NS, Unsiversitas K, Gunung S, Cirebon J. *Hubungan Usia Ibu Hamil Trimester 3 Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Palimanan Cirebon.*; 2016.
7. Ismayana. *Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perubahan Fisiologis Selama Kehamilan di Puskesmas Puuwatu Kota Kebdari Provisinsi Sulawesi Tenggara*. KTI Poltekkes Kemenkes Kendari. Published Online 2017:20-21.
8. Ludmila, Ifsilanti. *Asuhan Kebidanan Continuity of Care pada Ny. M Masa Hamil sampai dengan Keluarga Berencana di BPM Muryati S.ST Keb Sukorejo Ponorogo*. Tugas Akhir. Published Online 2018.
9. Desiana S. *Asuhan kebidanan Continuity of Care pada Ny. E Masa Hamil sampai dengan Keluarga Berencana di PMB RB Fauziah Katini S.ST Pulung Ponorogo*. Thesis Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Published Online 2018.
10. Wiknjosastro. *Ilmu Bedah Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka; 2011.
11. Sulistyawati A. *Asuhan Kebidanan.*; 2012.
12. Saifuddin AB. *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka; 2010.
13. Bobak, Lowdemilk, Jensen. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. 4th Ed. EGC; 2005.
14. Kristiyanasari W. *Asi, Menyusui Dan Sadari*. Nuha Medika; 2011.
15. Marlina, Ramlah. *Hubungan Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil pada Trimester III dengan Berat Bayi Lahir di Puskesmas Bontokassi Takalar Tahun 2017*. Jurnal Ilmiah Media Bidan. 2018;3(2).
16. Rukiyah. *Asuhan Kebidanan I*. 1st Ed. Trans Info Media; 2012
17. Kebidanan Bunga Husada A. Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ). *Hubungan Usia dan Paritas dengan Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga di Klinik Kusuma Kota Samarinda*. Vol 4.; 2021.
18. Istikhomah H, Ayu Putri Mumpuni Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Kebidanan D. *Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III dalam Persiapan Persalinan Pasca Relaksasi Hypnobithing*.
19. A Dewi. *Gizi Pada Ibu Hamil*. Magister Administrasi Rumah Sakit UMY. November 2017.
20. Fitriah, I Dewa, B. Doddy, Bachyar. *Praktisi Gizi Ibu Hamil*. I. Media Nusa Creative; 2018.
21. Tyastuti S, Wahyuningsih HP. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Kemenkes RI; 2016.
22. Irianti, Bayu. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Sagung Seto; 2013.
23. Cunningham FG. *Obstetri*. EGC; 2005.
24. Prawirohardjo S. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2009.
25. Annisa. *Asuhan Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir*. ANDI; 2017.
26. Wahyuningsih HP. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Kementrian Kesehatan RI; 2018.
27. Sondakh. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Erlangga; 2013.
28. APN. *Buku Acuan Persalinan Normal*. JNPK-KR; 2014.
29. Sari, Utami, Veronica. Pengaruh Teknik Relaksasi pernafasan Terhadap Intensitas Nyeri pada Persalinan Kala I Fase Aktif Dipmb Meyta Eka Faulia. *Jurnal Maternitas*. 2021;2(2).

30. W L. *Pengaruh Teknik Relaksasi nafas Dalam Terhadap Responadaptasi Nyeri Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Di BPM Bidan P Kota Yogyakarta.* Acta Universitatisagriculturae Et Silviculturaemendelianae Brunensis; 2015.
31. Yuliana W, Hakim BN. *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas.* Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia; 2020.
32. Khasanah NA, Sulistyawati W. *Asuhan Nifas Dan Menyusui.* CV Kekata Group; 2017.
33. Sutanto AV. *Nifas Dan Menyusui.* Pustaka Press; 2019.
34. Sutanto AV. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui.* In: *Teori Dalam Praktik Kebidanan.* Pustaka Baru Press; 2018.
35. Puspita Sari, Dwi Rimandini K. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas . In: Postnatal Care T. Ismail,Ed. CV Trans Info Media; 2014.*
36. JNPK-KR. *Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusui Dini.* Published Online 2017.
37. Cooper F. *Buku Ajar Bidan Myles.* EGC; 2009.
38. Maulida LF. *Ikterus Neonatorum. Profesi.* 2014;10.
39. Herawati Y, Indriati M. *Pengaruh Pemberian ASI Awal Terhadap Kejadian Ikterus Pada Bayi Baru Lahir 0-7 Hari.* *Midwife Journal.* 2017;3:67-72.