



**EDUKASI PADA ASUHAN KEBIDANAN DARI USIA KEHAMILAN 21 MINGGU
HINGGA MASA NIFAS DI UPTD PUSKESMAS KUTA UTARA**

Ni Kadek Sri Sugianti¹, Ni Komang Erny Astiti², Ni Ketut Somoyani³

¹²³ Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Denpasar
Jalan Raya Puputan 11A, Renon, Denpasar, Bali

Corresponding author: Ni Kadek Sri Sugianti
Email: srisugianti0507gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan kebidanan komprehensif diberikan untuk mencegah komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi serta dapat menurunkan AKI dan AKB. Laporan ini bertujuan mengetahui hasil penerapan *continuity of care* sesuai standar pada ibu "SS" umur 26 tahun *primigravida* dari usia kehamilan 21 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas. Pada kunjungan ketiga telah ditemukan masalah yaitu nyeri punggung dan sudah diberikan *prenatal yoga*. Persalinan kala I berlangsung selama 3 jam 40 menit, kala II berlangsung 20 menit dari pembukaan 10 cm hingga lahirnya bayi. Bayi lahir pada jam 09.00 wita tangis kuat, gerak aktif. Kala III berlangsung 10 menit, Kala IV ibu tidak ada masalah. Pada kunjungan Neonatus tidak ada masalah pada bayi. Masa nifas Ny. SS dilakukan 4 kali dalam kunjungan pertama ibu merasakan nyeri pada jalan lahir, kunjungan kedua ibu sudah tidak mengalami keluhan. Asuhan Komplementer masa nifas penulis mengajari suami Ny. S untuk melakukan endorpin massage punggung untuk meningkatkan produksi ASI. Selama pemantauan 28 hari Bayi sehat tidak ada komplikasi. Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan. Asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. SS yang dimulai dari usia kehamilan 21 minggu, persalinan, nifas, BBL serta KB sudah terlaksana dan ibu termasuk kelompok resiko rendah.

Kata Kunci : kehamilan; kersalinan; nifas; bayi; asuhan komprehensif berkesinambungan

ABSTRACT

Comprehensive obstetric services are provided to prevent complications that can threaten the lives of mothers and babies and can reduce maternal and infant mortality rates. This report aims to determine the results of the implementation of continuity of care according to standards in mother "SS" aged 26 years old primigravida from 21 weeks of pregnancy to 42 days of postpartum period. On the third visit, a problem was found, namely back pain and prenatal yoga was given. The first stage of labor lasted for 3 hours and 40 minutes, the second stage lasted 20 minutes from 10 cm dilation until the baby was born. The baby was born at 09.00 WITA with strong cries and active movements. The third stage lasted 10 minutes, the mother had no problems in the fourth stage. There were no problems with the baby during the neonatal visit. Mrs. SS's postpartum period was carried out 4 times, during the first visit the mother felt pain in the birth canal, during the second visit the mother had no complaints. Complementary postpartum care the author taught Mrs. S's husband to do endorphin back massage to increase breast milk production. During the 28-day monitoring, the baby was healthy with no complications. The mother used a 3-month injection of birth control. Continuity of Care midwifery care for Mrs. SS starting from 21 weeks of pregnancy, labor, postpartum, BBL and family planning has been implemented and the mother is included in the low-risk group.

PENDAHULUAN

Kehamilan dan proses persalinan hingga masa nifas adalah peristiwa alamiah bagi perempuan, seorang perempuan akan mengalami perubahan dalam dirinya baik fisik maupun psikologis. Pada masa ini seorang perempuan harus menjadi perhatian khusus bagi para tenaga kesehatan untuk menghindari adanya masalah bersifat patologis selama masa kehamilan, sehingga diperlukan penerapan asuhan kebidanan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan (Yanti, 2021).

Standar pelayanan kebidanan adalah pedoman yang diikuti oleh bidan dalam melakukan pelayanan kebidanan. Pelayanan kebidanan dimulai dari ANC, INC, Asuhan BBL, Asuhan Postpartum, Asuhan Neonatus, dan Pelayanan KB berkualitas. Tujuan dari standar asuhan kebidanan adalah untuk memberikan pelayanan kebidanan yang memadai dan sesuai dengan kebutuhan, sehingga dapat mencegah peningkatan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi) (Zakiah, 2022).

Kasus kematian ibu di Indonesia meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2023 terdata 4.129 kematian ibu di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2022 sebesar 4.005 kematian (Kemenkes RI, 2023). Angka Kematian Ibu di Provinsi Bali tahun 2021 sebesar 189,65 per 100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan dengan tahun 2020 sebesar 83,8 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan program SDG's maka disusunlah Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019. Sembilan agenda yang dikenal dengan Nawa Citta tujuan kelima yaitu meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui peningkatan kualitas pendidikan dan pelatihan peningkatan layanan kesehatan masyarakat. Nawa Citta menargetkan AKI 306 per 100.000 kelahiran hidup dan menurunkan AKB 24 per 100.000 kelahiran hidup.

Kejadian kematian ibu di Kabupaten Badung tahun 2023 sebesar 84,62 per 100.000 Kelahiran Hidup, mengalami peningkatan dari tahun 2022 sebesar 36,5 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian bayi pada tahun 2023 sebesar 7,9 per 1000 kelahiran hidup lebih tinggi dari tahun 2022 sebesar 5,12 per 1000

kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2022).

Angka Kematian Ibu dan AKB berkaitan erat dengan masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan bayi. Periode ini memerlukan perhatian khusus, karena akan menentukan kualitas kehidupan selanjutnya, khususnya bagi bayi yang dikandungnya sehingga asuhan yang komprehensif dan berkesinambungan sangat diperlukan pada masa ini.

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB telah dilakukan di Indonesia dengan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity Of Care*) seperti meningkatkan program *Antenatal Care* (ANC) yang berkualitas dan terpadu, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, meningkatkan pelayanan PONEK dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) serta menerapkan ANC yang berkualitas dan terpadu sesuai standar 10T, melaksanakan Audit Maternal Perinatal (AMP), serta mengupayakan regionalisasi sistem rujukan (Dinas kesehatan Provinsi Bali, 2021).

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data pada study kasus adalah metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Data yang diambil berupa data yang didapat dari wawancara pada Ibu "SS" serta data subjektif dan data objektif yang diperoleh penulis dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dan berdasarkan anamnesis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan kasus dilaksanakan di Puskesmas Kuta Utara yang beralamat di Jl. Kesambi, Kec. Kuta Utara, Kabupaten Badung, Bali. Pelaksanaan asuhan kebidanan diberikan juga pada saat kunjungan rumah. Rumah Ibu "SS" berada di Jl. Muding Tengah no. 4. Ibu "SS" tinggal di rumah pribadi bersama dengan suami, dan mertua.

1. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu "SS" dari usia kehamilan 21 minggu sampai menjelang persalinan di UPTD Puskesmas Kuta Utara

Asuhan kehamilan diberikan pada ibu “SS” sejak usia kehamilan 21 minggu, selama kehamilan. Pemeriksaan ANC ibu “SS” terdiri dari satu kali pada kehamilan trimester I, tiga kali pada kehamilan trimester II dan lima kali pada kehamilan trimester III. Penerapan asuhan yang telah diberikan kepada ibu “SS” serta janinnya selama masa kehamilan telah mengacu pada PMK No.1 Tahun 2021 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan.

Pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) merupakan pemeriksaan setelah menentukan presentasi janin (Rika dkk., 2021). Penilaian DJJ dilakukan di akhir trimester I dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. Denyut jantung janin lambat kurang dari 120 kali/menit atau DJJ cepat lebih dari 160 kali/menit menunjukkan adanya gawat janin. Hasil pemeriksaan DJJ Ibu “SS” selama kehamilan tergolong normal, yaitu berkisar antara 120 – 150 kali per menit.

Ibu “SS” telah rutin mengonsumsi suplemen selama kehamilan. Adapun suplemen yang telah dikonsumsi yaitu asam folat, vitamin B6, SF, vitamin C dan kalsium (Alvionita dkk., 2016). Asam folat dan vitamin B6 dikonsumsi sejak kehamilan trimester I. Asam folat sangat diperlukan dalam sintesis DNA dan juga diperlukan untuk meningkatkan eritropoiesis (produksi sel darah merah) (Herliawati, 2022). Asam folat juga membantu mencegah neural tube defect, yaitu cacat pada otak dan tulang belakang. Kebutuhan asam folat pada ibu hamil yaitu 400 mikrogram per hari. Sedangkan vitamin B6 untuk mengurangi keluhan mual pada awal kehamilan.

Tablet tambah darah merupakan suplemen yang mengandung zat besi, dimana setiap tablet mengandung 200 mg ferro sulfat atau 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat. Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (Hemoglobin) (Sari, 2020). Tablet tambah darah dibutuhkan oleh ibu hamil untuk memperbaiki status zat besi secara cepat. Risiko yang terjadi apabila selama hamil mengalami kekurangan zat besi adalah bersiko melahirkan bayi BBLR dan bayi lahir prematur (Novianti dkk., 2020).

Pada akhir kehamilan trimester III, berat badan Ibu “SS” yaitu 66 kg, sehingga peningkatan berat badan Ibu “SS” selama kehamilan yaitu 10 kg. Berdasarkan teori, peningkatan berat badan Ibu “SS” dalam

kategori normal. Bertambahnya berat badan ibu hamil dikarenakan adanya pertumbuhan janin, plasenta, dan cairan ketuban. Terjadi pula perubahan pada alat-alat reproduksi ibu (Asniatin, 2021).

Hasil pengukuran LiLA didapati hasil 28 cm. LiLA Ibu “SS” dalam batasan normal yaitu diatas 23,5 cm. LiLA dibawah 23,5 cm dapat beresiko melahirkan BBLR (Putu dan Nurul, 2019).

Prenatal yoga adalah salah satu jenis modifikasi dari yoga umum yang disesuaikan untuk ibu hamil. Tujuan prenatal yoga adalah mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental dan spiritual untuk proses persalinan (Rahayu, 2023). Prenatal yoga dapat menurunkan nyeri punggung bawah karena dapat melenturkan otot-otot di sekitar tulang belakang (Zelharsandy dkk., 2022). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fithriyah dkk., 2020) menunjukkan bahwa terjadi penurunan tingkat nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III di PMB Olisoh setelah melakukan prenatal gentle yoga dengan *p value* 0,05. Latihan yoga juga dapat menstimulasi pengeluaran hormone endorphin dimana dapat memberikan kenyamanan dan relaksasi sehingga dapat mengurangi rasa nyeri, meningkatkan nafsu makan, meningkatkan daya ingat, meningkatkan pernafasan, kemampuan seksual serta dapat menurunkan tekanan darah (Rahmawati dkk., 2021).

Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan rencana kegiatan yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil yaitu mendampingi ibu saat melakukan pemeriksaan kehamilan, memberikan asuhan komplementer selama kehamilan, mengingatkan ibu untuk mempersiapkan persalinan, pentingnya melakukan pemeriksaan laboratorium. Perkembangan kehamilan ibu “SS” dari trimester I berlangsung secara fisiologis.

2. Asuhan kebidanan pada ibu “SS” selama masa persalinan/kelahiran

Tanggal 25 Februari 2025 ibu “SS” memasuki proses persalinan pada umur kehamilan ibu 38 minggu. Ibu “SS” bersalin di PMB dan ditolong oleh bidan. Persalinan ibu “SS” merupakan persalinan normal secara spontan presentasi belakang kepala dan tidak ada komplikasi baik pada ibu maupun janin. Bayi lahir pukul 09.00 WITA (25-2-2025) dengan gerak aktif, tangis kuat dan warna kulit kemerahan.

Proses persalinan kala I berlangsung selama 4 jam 40 menit yang dihitung dari pertama ibu datang ke PMB sampai ada tanda-tanda gejala kala II. Asuhan persalinan kala I yang diperoleh Ibu “SS” sesuai dengan standar asuhan persalinan normal menurut (JNPK-KR, 2017).

Asuhan yang diberikan kepada ibu selama proses pemantauan persalinan berorientasi pada asuhan sayang ibu dengan pemenuhan kebutuhan dasar ibu. Menurut Yulizawati dkk (2019) kebutuhan yang diperlukan pada ibu bersalin yaitu kebutuhan akan nutrisi dan cairan, posisi, kebutuhan eliminasi, kebersihan diri, mengurangi rasa nyeri. Selama Kala I Persalinan, bidan sudah memfasilitasi ibu untuk mengurangi rasa nyeri dengan mengajarkan mengatur nafas, tidur miring kiri dan memberikan massage effluerage. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yolanda, 2020) menyatakan pengaruh pemberian intervensi massage effluerage terhadap tingkat nyeri ibu bersalin kala fase aktif di RSUD H. M. Rabain Muara Enim Tahun 2020.

Proses IMD pada Ibu “SS” berhasil dilakukan dengan bayi mencapai puting kurang lebih selama 30 menit. IMD dilakukan dengan cara bayi tengkurap di dada ibu dan dipasangkan topi juga diselimuti. Suami ibu juga memberikan dukungan dan membantu ibu selama proses ini. Proses kelahiran plasenta juga dapat dibantu dengan melakukan IMD. Inisiasi menyusui dini dilakukan segera setelah bayi lahir kurang lebih selama 1 jam dengan meletakkan bayi tengkurap di dada ibu, sehingga terjadi kontak skin to skin antara ibu dan bayi. Manfaat IMD untuk bayi adalah agar bayi mendapatkan kolostrum yang merupakan ASI yang diproduksi selama 2 jam pertama setelah kelahiran. Berdasarkan teori tersebut dapat dikatakan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang didapatkan oleh ibu pada kala III persalinan (Kemenkes RI 2020).

3. Asuhan kebidanan pada ibu “SS” selama masa nifas

Asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada Ibu “SS” selama masa nifas diberikan sebanyak empat kali untuk memantau kondisi ibu dan bayi. Kunjungan dilakukan pada 1 hari postpartum (KF1), hari keenam postpartum (KF2), hari ke-14 postpartum (KF3), hari ke-42 postpartum (KF4). Selama masa nifas keadaan

ibu sehat dan tidak mengalami penyulit atau tanda bahaya. Proses involusi berlangsung normal, penurunan tinggi fundus uteri terus berlangsung hingga 42 hari postpartum sudah tidak teraba. Perubahan lochea Ibu “SS” tergolong normal.

Asuhan komplementer yang diberikan selama masa nifas adalah pijat oksitosin. Pijat oksitosin/ASI merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat ASI adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai ketulang costae ke limakeenam dan merupakan usaha un Keuntungan lain dari pemberian ASI yaitu membantu ibu untuk memulihkan diri dari proses persalinannya. Pemberian ASI selama beberapa hari pertama membuat rahim berkontraksi dengan cepat dan memperlambat perdarahan (hisapan pada puting susu merangsang hormon oksitosin alami yang akan membantu proses involusi rahim (Sulistyawati, 2021).

4. Penerapan asuhan kebidanan pada dan neonatus dan bayi umur 42 hari kepada bayi ibu “SS”

Asuhan pada Bayi Ibu “SS” telah mengacu pada kebijakan program pemerintah yaitu kunjungan neonatus dilakukan tiga kali yaitu pada saat bayi berumur 6-48 jam (KN1), pada saat bayi berumur 3-7 hari (KN 2) dan pada saat bayi 8-28 hari (KN3).

Bayi Ibu “SS” dalam kondisi fisiologis yaitu segera menangis, gerak aktif dan kulit kemerahan. Telah diberikan asuhan bayi baru lahir sesuai dengan standar seperti mencegah kehilangan panas yang dilakukan dengan cara mengeringkan bayi, dilakukan IMD, memberikan injeksi vitamin K 1 mg, mengoleskan salep mata, imunisasi HB0.

Perubahan berat badan selama masa neonatus terjadi akibat perpindahan cairan dari intraseluler menuju ekstraseluler. Peningkatan cairan ekstraseluler pada neonatus menyebabkan diuresis garam dan air dalam 48-72 jam pertama. Pengeluaran cairan ekstraseluler yang berlebihan mengakibatkan penurunan berat badan fisiologis pada minggu pertama kehidupan. Kehilangan cairan pada neonatus harus diimbangi dengan pemberian nutrisi yang mencukupi untuk mencegah kondisi dehidrasi ataupun kekurangan kalori (Rahajeng, 2023). Persentase perubahan berat badan dari berat badan lahir merupakan indikator kecukupan makan. Penurunan berat

badan fisiologis tidak terjadi setelah neonatus usia 5-7 hari dan berat badan akan bertambah pada usia 12-14 hari, sehingga berat badan bayi Ibu 'SS' merupakan berat badan yang normal terjadi pada neonatus (Rahadina, 2017).

Kunjungan Neonatal ketiga (KN-3) pada hari ke-14. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan keadaan bayi yang berusia 14 hari dan asuhan yang diberikan yaitu memantau TTV bayi, pemeriksaan head to toe, memeberikan KIE tentang pijat bayi untuk rileksasi, memberikan KIE tentang imunisasi dasar lengkap bayi, menyarankan Ibu "SS" untuk memantau berat badan bayi dengan melakukan penimbangan setiap bulan di fasilitas kesehatan atau posyandu. Ibu juga selalu memperlihatkan kasih sayangnya kepada bayi dengan mendekap bayi hingga tertidur. Perawatan sehari-hari bayi dibantu oleh suami dan ibu mertuanya.

Hal tersebut menunjukkan bahwa semua anggota keluarga turut serta menjaga dan merawat bayi. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan menurut

Direktorat Kesehatan Anak (2018), yaitu tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Optimalisasi faktor lingkungan untuk tumbuh kembang optimal meliputi tiga kebutuhan dasar yaitu kebutuhan asah, asih dan asuh (Armini, Sriasih, dan Marhaeni, 2016). Berdasarkan hasil diatas, dapat disimpulkan bahwa selama asuhan bayi Ibu "SS" tidak mengalami keluhan, masa neonatus dan bayi berlangsung secara fisiologis dan tumbuh kembang bayi sampai 42 hari berlangsung sesuai standar.

5. Penerapan asuhan kebidanan keluarga berencana

Konseling KB sudah diberikan kepada Ibu "SS", penulis menjelaskan beberapa metode kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu menyusui dan efektif untuk mengatur jarak kehamilan. Ibu memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan. KB suntik 3 bulan tidak mengurangi produksi ASI maka tidak ada dampak untuk ibu menyusui.

SIMPULAN

Dari asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ibu "SS" pada masa kehamilan trimester II, proses persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir sampai 42 hari, dapat

disimpulkan bahwa hasil asuhan kebidanan pada Ibu "SS" dari masa kehamilan trimester II sampai kala III berlangsung secara fisiologis, proses persalinan dari kala I sampai kala IV berlangsung normal, masa nifas berlangsung secara fisiologis serta asuhan kebidanan pada bayi Ibu "SS" sejak lahir hingga 42 hari berlangsung secara fisiologis sesuai dengan standar, dan tidak ada penyulit.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar, Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar dan pembimbing penulisan laporan tugas akhir, Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar, pembimbing utama dalam penyusunan laporan kasus, Pembimbing Lapangan Praktek Klinik Asuhan kebidanan, dan Ibu "SS" serta keluarga yang telah bersedia menjadi responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminatul Saadiah . 2016. Faktor-Faktor Yang asuhan kebidanan pada bayi Ibu "SS" sejak lahir hingga 42 hari berlangsung secara fisiologis
- Asniatin, N. 2018. *Hubungan Pertambahan Berat Badan Ibu Selama Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo Tahun 2017.*
- Dewi Fadhilah Sari. 2020. *Analisis Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Talise Palu Tahun 2019* (Vol. 2017, Issue 1). <http://190.119.145.154/handle/20.500.12773/11756>
- Dwi Erawati, A. 2020. *Aspek Legal Kebidanan Dan Etika Bidan.* [https://lppminternal.uwhs.ac.id/isbn/Aspek Legal Kebidanan dan Etika Bidan.pdf](https://lppminternal.uwhs.ac.id/isbn/Aspek%20Legal%20Kebidanan%20dan%20Etika%20Bidan.pdf)
- Fithriyah, F., Haninggar, R. D., dan Dewi, R. S. 2020. Pengaruh Prenatal Massage terhadap Penurunan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 36-43. <https://doi.org/10.35874/jib.v10i1.731>
- Herliawati, P. A., Pratiwi, N. A. J., Hildayanti, R. A., & Ariyanti, K. S. (2022). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Konsumsi Tablet Zat Besi

- Untuk Mencegah Anemia dan Stunting Di Rumah Sakit Puri Bunda Tabanan. *Jurnal Genta Kebidanan*, 12(1), 20-25.
- JNPK-KR. 2017. *Pelatihan Klinik Asuhan Kehamilan Persalinan Normal: Asuhan Esensial, Pencegahan dan Penanggulangan Segera Komplikasi Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. JNPK-KR, POGI, IBI, IDAI, USAID.
- Kemendes RI. 2022. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Pusdatin.Kemendes.Go.Id.
- Kaspirayanthi, N.K.D., Suarniti, N.W. and Somoyani, N.K. (2019) 'Hubungan Keikutsertaan Ibu dalam Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan dan Persalinan di Wilayah Kota Denpasar', *Jurnal Ilmiah Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar*, 7(2), pp. 116–127.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019a. *Panduan Pelayanan Pasca Persalinan bagi Ibu dan Bayi Baru Lahir*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019b. *Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak*. In *Kemertrian kesehatan RI*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemertrian Kesehatan RI. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*.
- Kemertrian Kesehatan RI. 2020. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021*. In *Jurnal Ilmu Pendidikan* (Vol. 7, Issue 2).
- Kostania. 2015. Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan Komplementer Pada Bidan Praktek Mandiri Di Kabupaten Klaten. *Gaster*, XII(1).
- Lestari, I., Rahmawati, I., Windarti, E., dan Hariyono. 2019. Speos (Stimulation of endorphin, oxytocin and suggestive): Intervention to improvement of breastfeeding production. *Medico-Legal Update*, 19(1), 210–215. <https://doi.org/10.5958/0974-1283.2019.00042.2>
- Ni Putu, A., dan Nurul, H. 2019. Pengaruh Peningkatan Berat Badan Terhadap Berat Badan Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Kediri Tahun 2016. *Bunda Edu- Midwifery Journal (BEMJ)*, 3(2), 1–6. <https://bemj.ejournal.id/BEMJ/article/view/4>
- Ningrum, S. P. 2017. Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Postpartum Blues. *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(2), 205–218. <https://doi.org/10.15575/psy.v4i2.1589>
- Ni Komang Erny Astiti., Ni Made Dwi Purnamayanti., Ni Made Dwi Mahayati., Ni Wayan Suarniti., dan I Nyoman Wirata. 2024. Optimalisasi Edukasi Prenatal Perawatan Bayi Baru Lahir dengan E-Modul Interaktif. *Optimal Midwife Journal*. 32-44. <https://journal.optimalbynfc.com/index.php/omj/article/view/7/5>
- Novianti, S., Aisyah, I. S., Studi, P., Masyarakat, K., Kesehatan, I., dan Siliwangi Tasikmalaya, U. 2018. Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dan Bblr. *Jurnal Siliwangi*, 4(1), 6–8.
- Pelayanan, G., Komplementer, K., & Surabaya, K. 2020. Gambaran Pelayanan Kebidanan Komplementer di PMB Kota Surabaya. *J Ur n Al Ke p e r a w a t a n M u h a m m a d i y a H*, 5(1), 170–174.
- Prasetyo, D. . 2017. *Buku Pintar Pijat Bayi*. Buku Biru.
- Rahayu, D. T. 2023. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Prenatal Yoga di PMB Nanik S Pare Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(7), 1–7. <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>
- Physiotherapy Health Science (PhysioHS)*, 3(1), 18–21. <https://doi.org/10.22219/physiohs.v3i1.17157>
- Rahajeng, R., Nurseta, T., Mustofa, E., Irwanto, Y., Pamungkas, A. F. U., Harnandari, D. E. P., & Herliawati, P. A. (2023). Effect of vitamin C exposure to fibroblast cells on woman uterosacral ligament culture. *Medical Laboratory Technology Journal*, 9(2).
- Rika, R., Firdayanti, F., dan Taherong, F. 2021. Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal pada Ny“T” dengan Hipertensi Gestasional Gestasi 36-38 Minggu di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa Tanggal 15 Januari-12 Maret 2020.

- Risma Amalia Muninggar, & Miftakhur Rohmah. (2022). Pengaruh Endorphin Massage Menggunakan Oil Lavender oleh Suami Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui (Studi dilakukan di Wilayah Kerja PMB Ike Sri Mei Wulan, S.ST Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang). *Journal of Health Science Community*, 3(1), 19–25. <https://doi.org/10.30994/jhsc.v3i1.168>
- Sri Satriani., Ni Ketut., Erny Astiti., Ni Komang., dan Ni Nyoman Suindri. 2022. Hubungan Mekanisme Koping Ibu Bersalin dengan Lama Kala I Fase Aktif di Ruang Bersalin Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Denpasar Tahun 2022. *Jurnal Imiah Kebidanan Vol.10, No.2*. <http://ejournal.poltekkesdenpasar.ac.id/index.php/JIKDOI>:<https://doi.org/10.33992/jik.v10i2.2202>
- Sukmawati, E., dan Nur Imanah, N. D. 2020. Efektivitas Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Bayi. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 13(1), 11–17. <https://doi.org/10.36746/jka.v13i1.49>
- Zakiah, S., Herliawati, P. A., Witari, N. N. D., & Chania, M. P. (2022). Analisis Kasus Continuity of Care (COC) di Tempat Praktek Mandiri Bidan Siti Zakiah Tabanan Tahun 2022: Studi Kasus. *Jurnal Genta Kebidanan*, 12(1), 31-37.