

Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Di Desa Cot Lamme Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar**Eni Faridhotushalihah¹**Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Aceh; eni.faridhotushalihah05@gmail.com**Cut Sriyanti^{2*}**Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Aceh; cutsriyanti.mbo@gmail.com**Iin Fitriani³**Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Aceh; fitrianiin@gmail.com**Anita⁴**Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Aceh; anita@poltekkesaceh.ac.id**Cut Nurhasanah⁵**Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Aceh; cutnurhasanah70@gmail.com

Submitted: 07-09-2024

Accepted: 18-09-2024

Published: 28-09-2024

ABSTRACT

The postpartum period, or puerperium, begins after the birth of the placenta and ends until the uterus returns to its pre-pregnancy state, usually for 6 weeks or 42 days. The puerperium is a critical phase for maternal health, where complications can occur, especially in the first 24 hours postpartum. The main causes of high postpartum mortality are infection and postpartum hemorrhage, as well as inadequate human resources and health infrastructure. The government encourages a 4-time postpartum visit program to reduce maternal morbidity and mortality. The purpose of the study was to carry out midwifery care during the puerperium in accordance with midwifery service standards. This study employed a qualitative descriptive method, incorporating a case study approach. Primary data were obtained through interviews and observations, while secondary data were from the KIA book. The results of data collection were documented in SOAP format (subjective, objective, assessment, planning). Midwifery care was carried out on 4 visits. The first visit (KF 1) on the first day, the mother complained of nausea and soreness, breast milk began to come out, and IMD was carried out immediately after birth. The second visit (KF 2) on the sixth day showed that the mother's condition improved without complaints, with breast milk coming out smoothly and brownish red lochea. The third visit (KF 3) on the eleventh day, the mother was in a stable condition, with smooth breast milk and yellowish lochea. The fourth visit (KF 4) on the thirtieth day, the mother was in good condition, exclusive breastfeeding was given, and the lochea was white. The mother was counseled about family planning and chose injectable family planning. The conclusion shows that midwifery care during the puerperium can make uterine involution go well and prevent complications, with counseling and education effectively increasing maternal awareness of health and postpartum care.

Keywords: midwifery care; puerperium: comprehensive

ABSTRAK

Masa nifas atau *puerperium* dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir hingga alat kandungan kembali ke keadaan sebelum hamil, biasanya selama 6 minggu atau 42 hari. Periode nifas merupakan fase kritis bagi kesehatan ibu, dimana komplikasi dapat terjadi, terutama dalam 24 jam pertama pasca melahirkan. Penyebab utama tingginya angka kematian ibu nifas yaitu infeksi dan perdarahan pasca melahirkan, serta faktor SDM dan infrastruktur kesehatan yang kurang memadai. Pemerintah mendorong program kunjungan nifas 4 kali untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu. Tujuan penelitian yaitu melaksanakan asuhan kebidanan masa nifas sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data primer diperoleh melalui wawancara dan observasi, sedangkan data sekunder dari buku KIA. Hasil pengumpulan data didokumentasikan dalam format SOAP (Subjektif, Objektif, Asessment, Planning). Asuhan kebidanan dilakukan 4 kali kunjungan. Kunjungan pertama (KF 1) pada hari pertama, ibu mengeluh mules dan pegal, ASI mulai keluar, dan IMD dilakukan segera setelah kelahiran. Kunjungan kedua (KF 2) pada hari keenam menunjukkan kondisi ibu membaik tanpa keluhan, dengan ASI keluar lancar dan lochea merah kecoklatan. Kunjungan ketiga (KF 3) pada hari kesebelas, ibu dalam kondisi stabil, ASI lancar dan lochea kekuningan. Kunjungan keempat (KF 4) pada hari ketiga puluh, ibu dalam kondisi baik, ASI eksklusif diberikan, dan lochea berwarna putih. Ibu diberikan konseling tentang KB dan memilih KB suntik. Kesimpulan

menunjukkan asuhan kebidanan masa nifas dapat menjadikan involusi uterus berjalan dengan baik dan mencegah komplikasi, dengan konseling dan edukasi efektif meningkatkan kesadaran ibu terhadap kesehatan dan perawatan pasca melahirkan.

Kata kunci: Asuhan kebidanan; nifas; komprehensif

PENDAHULUAN

Masa setelah melahirkan ditandai dengan pemulihan pengalaman kehamilan dan kelahiran, serta penyesuaian dengan peran baru, serta penyesuaian keluarga dengan kehadiran anggota keluarga baru. Pada proses kelahiran pertama hal ini juga merupakan tonggak perkembangan bagi orangtua yang hidupnya tidak akan lagi bebas. Pendidikan yang memadai sesuai dengan kebutuhan wanita diperlukan untuk memungkinkan mereka menanggapi perubahan dalam periode pascapersalinan dan memenuhi tuntutan tugas baru ⁽¹⁾

Periode nifas mengacu pada masa yang sangat sensitif bagi seorang ibu, dimana lebih dari 60% kasus nifas di Indonesia terjadi setelah kelahiran dan hampir 50% terjadi dalam 24 jam pertama setelah kelahiran. Hal ini antara lain disebabkan oleh adanya komplikasi saat nifas ⁽²⁾. Komplikasi pada masa nifas dapat terjadi pada setiap ibu. Hal ini dapat dideteksi dengan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif. Sebagai seorang bidan dituntut untuk memahami berbagai macam penyulit dan komplikasi yang dapat terjadi, mendeteksinya dan melakukan tindakan yang tepat sehubungan dengan komplikasi tersebut ⁽³⁾.

Berdasarkan data *Sampling Registration System (SRS)* tahun 2018, sekitar 76 % kematian ibu terjadi di fase persalinan dan fase pasca persalinan, dengan proporsi 24% terjadi saat hamil, 36% saat persalinan dan 40% pasca persalinan, dimana lebih dari 62% kematian ibu dan bayi terjadi di rumah sakit, artinya akses masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sudah cukup baik. Dalam tujuan *Sustainable Development Goals (SDGs)*, target AKI adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, untuk mencapai target tersebut diperlukan upaya dan kerja keras, terlebih dibandingkan dengan negara ASEAN, AKI di Indonesia relatif masih sangat tinggi AKI di negara ASEAN rata-rata sebesar 40-60 per 100.000 kelahiran hidup, bahkan AKI di Singapura sebesar 2-3 per 100.000 kelahiran hidup ⁽⁴⁾. Angka Kematian Ibu di Indonesia tahun 2022 yaitu 3.572 Kematian. Angka tersebut menunjukkan bahwa terjadinya penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 Kematian. Angka Kematian Ibu di Provinsi Aceh tahun 2020-2022, mengalami peningkatan dari tahun 2020 sampai 2021 dan terjadinya penurunan signifikan di 2022. Tahun 2020 sebesar 172/100.000 KH, dan meningkat di 2021 sebesar 223/100.00 KH, selanjutnya terjadi penurunan yang signifikan sebesar 140/100.000 KH di tahun 2022. Penyebab tingginya angka kematian ibu nifas sekarang ini masih di sebabkan oleh banyak faktor, diantaranya adalah sumber daya manusia (SDM), sarana dan prasarana alat-alat kesehatan serta penyakit penyerta lainnya. Sekarang ini ada penyebab yang paling utama kematian ibu nifas adalah infeksi dan perdarahan pasca persalinan ⁽⁵⁾.

Pemerintah berupaya untuk melakukan penurunan angka kesakitan dan kematian ibu nifas yaitu dengan cara menerapkan program kunjungan nifas sebanyak 4 kali, Dengan kata lain kunjungan pertama (KF1) terjadi 6 jam sampai 2 hari setelah melahirkan, kunjungan kedua (KF2) terjadi 3 hari sampai 7 hari setelah melahirkan, kunjungan ketiga (KF3) terjadi 8 hari sampai 28 hari setelah melahirkan dan kunjungan keempat (KF4) terjadi 29 hari hingga 42 hari setelah melahirkan ⁽²⁾. Cakupan Pelayanan ibu nifas di provinsi Aceh mengalami perubahan dimana pada tahun 2022 dengan cakupan sebesar 80% jika dibandingkan dengan cakupan 3 tahun yang lalu juga masih dibawah target 100% belum tercapainya 100% sasaran yang lebih tinggi di kondisi riil lapangan, selain itu juga terdapat faktor rendahnya kesadaran ibu untuk memeriksakan dirinya ke fasilitas kesehatan jika tidak memiliki keluhan ⁽⁵⁾.

Bidan memegang peranan penting dalam upaya pemerintah untuk meningkatkan kesehatan dan pengertian masyarakat melalui konsep promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dalam standar pelayanan kebidanan, bidan memberikan pelayanan bagi ibu pada masa nifas melalui kunjungan rumah pada hari ketiga, minggu kedua dan minggu keenam setelah persalinan untuk membantu proses pemulihan ibu dan bayi melalui penanganan tali pusat yang benar, penemuan dini, penanganan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, serta memberikan penjelasan tentang kesehatan secara umum, personal hygiene, nutrisi, perawatan bayi baru lahir, pemberian asi, imunisasi dan keluarga berencana ⁽⁶⁾

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis akan memberikan asuhan kebidanan dalam upaya meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu, khususnya ibu yang baru saja melahirkan, dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan masa nifas pada Ny.S di Desa *Cot Lamme* Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar dan mendokumentasikan dalam bentuk SOAP.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian adalah ibu nifas normal. Pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari wawancara dan observasi melalui inspeksi, palpasi, perkusi, sedangkan data sekunder diperoleh dari buku Kesehatan ibu dan Anak (KIA). Data yang diperoleh dan digunakan dalam penelitian ini diubah menjadi suatu informasi yang digunakan untuk menentukan kesimpulan yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

HASIL

Berdasarkan hasil pengumpulan data primer dan data sekunder pelaksanaan Asuhan pada ibu nifas di di Desa *Cot Lamme* Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024.

Tabel 1. Distribusi pelaksanaan Asuhan Kebidanan Nifas di Desa *Cot Lamme* Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024

Asuhan Nifas	Implementasi	Waktu
KF 1 (6 jam-2 hari)	Bidan telah melaksanakan kunjungan Nifas I	23 Feb 2024
KF 2 (3-7 hari)	Bidan telah melaksanakan kunjungan Nifas II	28 Feb 2024
KF 3 (8-28 hari)	Bidan telah melaksanakan kunjungan Nifas III	4 Maret 2024
KF 4 (29-42 hari)	Bidan telah melaksanakan kunjungan Nifas IV	23 Maret 2024

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan bahwa gambaran pelaksanaan asuhan kebidanan masa nifas yaitu dilakukan 4 kali, kunjungan KF 1 pada pukul 09.00 wib, KF 2 pada pukul 10.00 wib, KF 3 pada pukul 15.30 wib dan KF 4 pada pukul 12.30 wib, selanjutnya dilakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP (Subjektif, Objektif, Asessment dan Planning).

PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan pertama ibu nifas (hari ke-1), Kunjungan pertama dilakukan di rumah pasien pada tanggal 23 Februari 2024. Hasil pengkajian data didapatkan ibu melahirkan anak keduanya pada pukul 07:15 WIB. Ibu mengeluh masih mules dan badannya terasa pegal. Hasil pemeriksaan yang didapatkan TTV dalam batas normal, Konjungtiva tidak pucat sklera tidak ikterik, lochea rubra,TFU 2 jari dibawah pusat. Dari hasil pengkajian dan pemeriksaan ditegakkan diagnosa pada ibu nifas hari pertama. Mirip dengan nyeri haid, ibu juga merasakan rasa kram pada perutnya pada hari pertama setelah bayinya dilahirkan dan berlangsung selama beberapa saat. Kontraksi yang terjadi selama masa ini dikenal sebagai *afterpains*, dan disebabkan oleh rahim yang mendorong keluar jaringan dan gumpalan darah yang menumpuk di dalamnya. Rasa sakit ini hanya berlangsung sebentar dan biasanya tidak berbahaya (7). Manajemen *afterpain* untuk ibu postpartum dapat diberikan perawatan komplementer dengan memberikan terapi pijat effindahge, pijat sakral pleksus, terapi lilin, senam postpartum, perawatan lain seperti mengosongkan kandung kemih, memberikan posisi yang nyaman (posisi rawan dengan bantal, menyediakan teknik relaksasi, mobilisasi awal, istirahat yang cukup dan pemenuhan nutrisi seimbang (8). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Apriyanti & Elsyia senam nifas dapat membantu proses involusio uterus dan memberikan efek relaksasi. Temuan tersebut menunjukkan hasil pemeriksaan responden berada dalam batas normal. Latihan setelah melahirkan TFU tidak lagi terasa pada hari kesebelas setelah melahirkan, yang menunjukkan penurunan tajam tinggi fundus uteri ibu. Senam pasca melahirkan mempunyai peran besar dalam membantu ibu nifas menurunkan TFU. Penurunan TFU hal ini menunjukkan perubahan alami pada penempatan rahim, karena rahim turun dari perut dan memposisikan dirinya kembali di antara organ panggul segera setelah melahirkan (9). Tinggi Fundus Uterus (TFU) Setelah beberapa jam, posisi TFU bertambah, sejajar dengan umbilikus. Selama satu atau dua hari, TFU kira-kira tetap sejajar atau satu buku jari di bawah umbilikus. Setelah itu, secara bertahap berpindah ke panggul hingga pada hari kesepuluh pascapersalinan, tidak teraba lagi di atas simfisis pubis (10).

Asuhan kebidanan kedua pada ibu nifas (hari ke- 6), Asuhan kedua dilakukan di tempat tinggal responden pada tanggal 28 Februari 2024. Ny. S melaporkan kondisinya membaik 6 hari setelah melahirkan. Pemeriksaan tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi, TTV dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU tengah tengah dengan simfisis lochea Sanguinolenta. Perawatan nifas selama enam hari meliputi pemeriksaan involusi rahim ibu, kontraksi rahim, demam, infeksi, dan pendarahan, memastikan ibu cukup istirahat dan tidak menunjukkan gejala infeksi, serta memastikan ibu mendapat makanan dan cairan bergizi. cukup, pastikan ibu memberikan ASI yang benar dan sehat ⁽²⁾. Disarankan untuk mendapatkan tidur yang cukup untuk mencegah kelelahan, tidur siang atau istirahat saat bayi tertidur, dan jadwalkan pekerjaan rumah tangga agar mempunyai waktu bersantai ⁽¹¹⁾. Adapun kondisi ibu pada kunjungan kedua baik, senang atas kelahiran anak kedua ASI nya sudah mulai lancar, bayi tidak rewel, menyusu kuat, tali pusat belum puput dan tidak bau kemudian tinggi fundus uteri ibu pertengahan pusat dan simpisis lochea kuning bercampur merah kecoklatan, ciri-cirinya darah bercampur lendir dan berbau normal.

Asuhan kebidanan ketiga pada ibu nifas (hari ke 11), asuhan ketiga dilakukan di tempat tinggal responden pada tanggal 4 Maret 2024. Pada 11 hari postpartum Ny. S mengatakan bahwa keadaannya semakin baik. Dari hasil pemeriksaan didapatkan TTV dalam batas normal, pemeriksaan fisik normal, TFU sudah tidak teraba, ASI yang keluar lancar. Setelah melahirkan ibu memerlukan istirahat yang cukup dengan tidur pada malam hari sekitar 6-8 jam dan pada waktu siang hari kurang lebih satu jam. Tidur sangat penting bagi wanita pasca melahirkan ⁽¹²⁾. Kurangnya istirahat atau tidur pada ibu pascapersalinan akan mengakibatkan kurangnya pasokan susu, memperlambat proses involusi rahim, dan menyebabkan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan depresi ⁽¹³⁾.

Asuhan kebidanan keempat pada ibu nifas (hari ke 30), asuhan kunjungan keempat dilakukan Di Tempat Tinggal responden pada tanggal 23 Maret 2024 Postpartum hari ke 30, ibu mengatakan kondisinya semakin membaik, tidak ada masalah pada bayinya, ASI lancar, TFU sudah tidak teraba di atas simfisis pengeluaran lochea berwarna putih (lochea alba) Menurut Kemenkes RI ⁽²⁾, Pada hari 30 setelah kelahiran, ibu ditanyai tentang masalah apa pun yang mungkin dia alami, dan nasihat untuk penggunaan keluarga berencana sejak dini diberikan. Tujuan dari keluarga berencana pascapersalinan adalah menggunakan alat kontrasepsi dan cara-cara untuk menghindari terjadinya konsepsi sejak saat melahirkan sampai dengan 42 hari atau 6 minggu kemudian. Untuk membantu setiap keluarga merencanakan kehamilan yang aman dan sehat serta menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir, tujuannya adalah untuk mengontrol jarak antara kehamilan dan persalinan guna mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Metode KB yang cocok untuk ibu baru melahirkan yaitu KB metode non hormonal yang terdiri dari : metode amenore laktasi (mal), kondom, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), kontrasepsi mantap (tubektomi atau vasektomi), KB metode hormonal progestin berupa pil KB, suntik dan implant ⁽¹⁴⁾. Pada saat diberikan konseling tentang KB, ibu sangat antusias untuk menggunakan KB suntik karena Ibu ingin menggunakan KB yang sudah pernah digunakan sebelumnya agar dapat mengatur jarak kehamilannya dan bayi mendapatkan kasih sayang yang penuh. Edukasi program keluarga berencana ini sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya untuk mensukseskan program keluarga berencana ⁽¹⁵⁾. Penulis berharap setelah diberikan konseling ibu bisa memahami kondisi tubuhnya, apabila ada masalah atau kelaianan ibu dapat segera ke petugas kesehatan untuk mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat. Ibu menggunakan KB setelah masa nifas berakhir. Selama diberikan Asuhan kebidanan masa nifas, hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu dalam batas normal, ibu sudah mengerti dan bersedia mengikuti semua anjuran yang sudah diberikan. Penulis berasumsi dengan memberikan asuhan tentang perawatan masa nifas dapat mempercepat Involusi uteri tanpa ada tanda bahaya dan keluhan lainnya. Media yang digunakan saat pemberian konseling tentang KB kepada responden yaitu media leaflet tentang jenis-jenis alat kontrasepsi. Setelah mendengarkan konseling, ibu berencana memakai alat kontrasepsi pada tanggal 5 April 2024 setelah selesai masa nifas.

KESIMPULAN

Asuhan Kebidanan masa nifas pada Ny. Telah dilakukan mulai tanggal 23 Februari 2024 sampai dengan 23 Maret 2024, maka dapat disimpulkan:

1. Asuhan Nifas Pada Kunjungan ke 1 yaitu pada hari pertama masa nifas, ibu mengeluh merasa mules, badan masih terasa pegal, ibu mengatakan ASI nya sudah keluar dan ibu baru saja menyusui bayinya, Ibu mengatakan IMD segera dilakukan setelah bayi lahir. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik ibu keadaan umum dalam batas normal dan berdasarkan penatalaksanaan memberitahu ibu cara mengatasi mules dengan cara buang air kecil, melakukan mobilisasi dan relaksasi kemudian memberikan konseling tentang tanda bahaya pada masa nifas

2. Asuhan Nifas Pada Kunjungan ke 2 yaitu pada hari keenam masa nifas, ibu mengatakan kondisinya semakin membaik dan tidak merasakan keluhan apapun, ibu mengatakan darah yang keluar sudah tidak banyak lagi hanya sisa darah bercampur lendir, ASI keluar dengan lancar. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik ibu keadaan umum dalam batas normal dan berdasarkan penatalaksanaan memastikan ibu menyusui dengan baik tanpa memperlihatkan tanda-tanda penyulit, konseling tentang personal hygiene dan menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
3. Asuhan Nifas Pada Kunjungan Ke 3 yaitu pada hari ke sebelas masa nifas, ibu mengatakan kondisinya sudah membaik dan tidak merasakan keluhan apapun, darah yang keluar hanya cairan berwarna kekuningan, ASI keluar dengan lancar. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik ibu keadaan umum dalam batas normal dan berdasarkan penatalaksanaan memberikan konseling kepada ibu tentang Teknik Menyusui dan konseling imunisasi dasar lengkap
4. Asuhan Nifas Pada Kunjungan Ke 4 yaitu pada hari ketiga puluh masa nifas, mengatakan kondisinya sudah semakin membaik dan tidak merasakan keluhan apapun, darah yang keluar sudah tidak ada lagi, hanya cairan berwarna putih, ibu memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik ibu keadaan umum dalam batas normal dan berdasarkan penatalaksanaan memberikan konseling tentang KB kepada ibu, dan ibu memilih memakai KB suntik, dan menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene serta memenuhi kebutuhan nutrisi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mito A. Postpartum hypertension-The need for definition and classification. Vol. 46, Hypertension research : official journal of the Japanese Society of Hypertension. England; 2023. p. 2646–7.
2. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman bagi ibu hamil, ibu nifas, dan bayi baru lahir Selama Social Distancing. Jakarta: Direktorat Kesehatan Maternal dan Neonatal Direktorat Kesehatan Keluarga Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Pedoman Bagi Ibu Hamil , Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir Selama Covid-19. 2020;Kemenkes. (2020). Selama Social Distancing. Pedoman
3. Kemenkes RI. Modul Penyulit dan Komplikasi Masa Nifas. Kemenkes RI [Internet]. 2018;56. Available from: <http://opac-kebidanan.poltekkesjogja.ac.id/hgz/files/digital/skripsi/SEPTIASIH W.pdf>
4. Kemenkes RI. RISKESDAS 2018.pdf. Riset Kesehatan Dasar. 2018.
5. Dinas Kesehatan Aceh. Profil Kesehatan Aceh. Dinas Kesehatan Aceh. Banda Aceh; 2023.
6. Aisyaroh N. Efektifitas kunjungan nifas terhadap pengurangan ketidaknyamanan fisik yang terjadi pada ibu selama masa nifas. *Maj Ilm Sultan Agung*. 2022;50(127):67–81.
7. Yuliani E. Asuhan kebidanan masa nifas & menyusui : buku ajar [Internet]. Rena Cipta Mandiri; 2022. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=GF19EAAAQBAJ>
8. Jayanti ND, Mayasari SI. Asuhan Komplementer Tatalaksana Afterpain pada Ibu Postpartum: Literature Review. *J MID-Z (Midwifery Zigot) J Ilm Kebidanan*. 2022;5(1):22–8.
9. Ety A, Fazari A. Penerapan Asuhan Kebidanan Dengan Senam Nifas Untuk Mempercepat Involusi Uteri Pada Ibu Pascapersalinan Ny. A Di Praktik Mandiri Bidan “M” Kota Padang. *Pros Mercubaktijaya Padang*. 2019;
10. Saleha S. Asuhan kebidanan pada masa nifas. 2009
11. Syukur NA. Senam Nifas Dan Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Fundus Uteri Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Temindung. *MMJ (Mahakam Midwifery Journal)*. 2020;5(1):27–37.
12. Mertasari L, Sugandini W. Asuhan Masa Nifas dan Menyusui [Internet]. PT. RajaGrafindo Persada - Rajawali Pers; 2023. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=9zrdEAAAQBAJ>

13. Fatmawati R, Hidayah N. Gambaran pola tidur ibu nifas. Infokes J Ilm Rekam Medis dan Inform Kesehat. 2019;9(2):44–7.
14. Anita N, Raehan, Prastiwi RS, Rosmayanti LM, Masrurah D, Nurafifah D, et al. Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui. Bandung: Kaizen Media Publishing; 2023. 4p
15. Mandira TM, Fitriani D, bodro Ardi N, Veri V, Selvia A. Edukasi Program Keluarga Berencana (Kb) Pada Wanita Usia Subur Selama Masa Pandemi Covid 19. JAM J Abdi Masy. 2020;1(1).