

Perawatan pada ibu nifas normal

Lia Puspasari, Siti Istiyati

DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

*Email: Liapuspasari505@gmail.com; sitiistiyati@unisayogya.ac.id

Abstrak

Permasalahan yang cukup besar di Indonesia adalah dengan adanya Angka kematian ibu yang tergolong cukup tinggi Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 angka kematian ibu naik setiap tahunnya dari data yang dikumpulkan Kementerian Kesehatan pada pencatatan program kesehatan keluarga. Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 7.389. Angka tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2020 dengan angka 4.627 kematian. ibu Kematian ibu di Indonesia masih tinggi yang disebabkan oleh beberapa faktor langsung yang berkaitan dengan masalah dan komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Tujuan penelitian ini Untuk melakukan Asuhan Pada Ibu Nifas Normal di RS PKU Muhammadiyah Kota Gede. Desain penelitian yang digunakan peneliti adalah metode deskriptif. Sasaran dalam penelitian ini Ny. I usia 31 tahun P2 A0 nifas normal di RS PKU Muhammadiyah Kota Gede. Analisis data dengan mengumpulkan data primer dan sekunder, kemudian dilakukan penyajian data, dan melakukan penarikan kesimpulan. Hasil sejak kunjungan pertama sampai kunjungan keempat involusi uteri dan perdarahan normal. Kondisi ibu baik, TTV dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Saran bagi ibu nifas Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu terkait dengan menjaga personal hygiene untuk mencegah infeksi dan tanda bahaya masa nifas. Bagi RS PKU Muhammadiyah Kotagede diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dan mengembangkan upaya-upaya yang bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama ibu nifas normal.

Kata Kunci: asuhan kebidanan nifas

Treatment in normal postpartum mothers

Abstract

A fairly big problem in Indonesia is that the maternal mortality rate is quite high. According to the 2021 Indonesian Health Profile, the maternal mortality rate increases every year from data collected by the Ministry of Health in recording family health programs. The maternal mortality rate in Indonesia in 2021 is 7,389. This figure has increased from 2020 with 4,627 deaths. Maternal mortality in Indonesia is still high, which is caused by several factors directly related to problems and complications during pregnancy, childbirth and postpartum. The aim of this research is to provide care for normal postpartum mothers at PKU Muhammadiyah Hospital, Kota Gede. The case study research design used by researchers is a descriptive method. The target of this research is Mrs. I, 31 years old, P2 A0 during the normal postpartum period at PKU Muhammadiyah Hospital, Kota Gede. Data analysis by collecting primary and secondary data, then presenting the data and drawing conclusions. Results from the first day of uterine involution and bleeding were normal. The mother's condition is good, vital sign and physical examination are within normal limits. Advice for postpartum mothers. It is hoped that this will increase mothers' knowledge regarding maintaining personal hygiene to prevent infection and danger signs during the postpartum period. For the PKU Muhammadiyah Kota Gede Hospital, it is hoped that it can improve the counseling skills of the midwives at the PKU Muhammadiyah Kota Gede Hospital to patients regarding the complaints they are experiencing.

Keywords: *postpartum midwifery care*

1. Pendahuluan

Masa nifas merupakan masa atau periode setelah persalinan hingga 40 hari setelah persalinan. Masa nifas adalah periode di mana rahim membuang darah dan sisa-sisa jaringan ekstra setelah bayi dilahirkan selama masa persalinan. Lama masa nifas pada setiap wanita berbeda-beda. Umumnya masa nifas paling lama adalah 6 minggu. Pada masa nifas terjadi pengeluaran darah kotor atau lochea dari kemaluan wanita. Pada masing-masing periode, darah nifas akan berbeda warna dan konsistensinya seiring dengan berjalannya pemulihan rahim (Kemenkes 2022).

Berdasarkan data WHO, komplikasi pada ibu nifas merupakan penyebab utama kematian pada ibu hampir (75%) yakni berupa perdarahan hebat setelah melahirkan, dan infeksi. Kematian ibu maternal banyak terjadi karena adanya komplikasi post partum yaitu perdarahan (28%), eklamsia (24%), infeksi (11%). Perdarahan post partum merupakan penyebab kematian yang paling sering terjadi, pengenalan periode kritis dalam kehamilan, persalinan dan nifas akan membawa manfaat bagi efisiensi sumber daya dan efektifitas upaya yang akan dijalankan untuk memperbaiki kesehatan ibu, bayi dan anak (Maharani *et al.*, 2023).

Di Indonesia Angka kematian ibu tahun 2020 dari Program Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan menunjukkan 4.627 kematian. Jumlah tersebut meningkat dari 4.221 pada tahun 2019. Meskipun angka kematian ibu yang disebabkan oleh infeksi tidak terlalu tinggi, namun hal tersebut termasuk dalam kenaikan angka kematian ibu di Indonesia. Infeksi masa nifas saat ini masih berperan sebagai penyebab kematian ibu terutama di Indonesia. Infeksi dapat terjadi pada masa kehamilan, selama persalinan maupun masa nifas. Faktor penyebab terjadinya infeksi nifas diantaranya yaitu daya tahan tubuh yang kurang, perawatan nifas yang kurang baik, kurang gizi/malnutrisi, hygiene yang kurang baik, dan kelelahan. Faktor penyebab utama terjadinya infeksi pada masa nifas adalah adanya perlukaan pada perineum.

Menurut data profil kementerian kesehatan di provinsi DIY tahun 2022 jumlah kelahiran hidup sebanyak 57.609 dan jumlah kematian ibu sebanyak 39 orang, berbagai penyebab terjadinya kematian ini diantaranya perdarahan post partum, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, dan lain lain (Bab 5 Kesehatan Keluarga, n.d.). Masa nifas merupakan masa yang beresiko terjadi kematian pada ibu, sekitar 60% kematian ibu terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% dari kematian pada masa nifas terjadi pada 24 jam pertama setelah persalinan (Kristiningtyas, 2022).

Kebijakan pemerintah terkait dengan ibu nifas menurut Permenkes 21 tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual menyebutkan cakupan pelayanan kepada ibu pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca bersalin sesuai standar paling sedikit 4x dengan distribusi waktu 6 jam – hari ke 2 (KF1), hari ke 3 - hari ke 7 (KF2), hari ke 8 - 28 (KF3) dan hari ke 29- 42 (KF4) setelah bersalin. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik secara fisik maupun psikologis. Deteksi dini masalah, penyakit dan penyulit pasca persalinan. Memberikan KIE, memastikan pemahaman serta kepentingan kesehatan, kebersihan diri, nutrisi, Keluarga Berencana (KB), menyusui, pemberian imunisasi dan asuhan bayi baru lahir pada ibu beserta keluarganya. Melibatkan ibu, suami, dan keluarga dalam menjaga kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir. Memberikan pelayanan KB sesegera mungkin setelah bersalin.

Di masyarakat tidak bisa lepas dari perilaku dan kebiasaan berdasarkan adat istiadat atau budaya yang dipercaya memberikan manfaat dan dampak positif. Indonesia adalah negara dengan berbagai macam suku yang terdiri dari 633 kelompok suku besar. Budaya memiliki arti sebagai istilah yang datang dari disiplin antropologi sosial (pikiran, adat istiadat, sesuatu yang sudah berkembang, dan sesuatu yang sudah menjadi kebiasaan yang sulit diubah. Budaya tumbuh menjadi persepsi, mengidentifikasi sesuatu yang dilihat, mengarahkan fokus dan menghindari dari yang lain atau suatu peristiwa (Arnanda, 2021). Maka dari itu peneliti tertarik untuk menulis Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian survey dengan menggunakan metode *observasional deskriptif* dengan pendekatan studi kasus tentang gambaran asuhan kebidanan pada ibu nifas.

3. Hasil Dan Pembahasan

3.1. Hasil

Kunjungan 1 (13 Februari 2024, pukul 07:00 WIB) di RS PKU Muhammadiyah Kotagede. Ibu mengatakan senang atas kelahiran anak keduanya. Ibu mengatakan merasakan nyeri pada luka jahitan dan perut terasa mules. Ibu menatakan ASI sudah keluar dan sudah mencoba menyusui bayinya. Ibu mengatakan sudah tidur kurang lebih 4jam dari pasca melahirkan Ibu mengatakan mengganti pembalut

2 kali Mobilisasi dini miring kanan/kiri, duduk, berdiri dan berjalan perlahan di skitar bed dan ke kamar mandi. Ibu mengatakan sudah makan 1 kali setelah melahirkan berupa nasi, lauk, sayuran. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80mmHg, Nadi 83x/menit, respirasi 18x/menit, suhu 36,2 derajat celcius. BB 58kg, TB 155cm, LILA 25cm. Kepala : bersih, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, Wajah : simetris, tidak pucat, tidak oedem, Mata : bersih, seklera putih, konjungtiva merah muda, Hidung : tidak ada gerakan cuping hidung, Mulut : bersih, bibir lembab dan tidak pucat, Telinga : bersih tidak ada pengeluaran, Leher : tidak ada pembengkakan, tidak ada nyeri tekan, Dada : tidak ada tarikan dinding dada, Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan, ada pengeluaran ASI, Abdomen : Tidak ada bekas luka, TFU 2jari dibawah pusat, kontraksi kuat, Genitalia : tidak ada oedem, jahitan masih basah, ada pengeluaran darah berwarna merah segar (lochea rubra) dan perdarahan dalam batas normal Anus : tidak ada hemoroid, Ekstermitas tidak ada oedem.

Kunjungan II (20 Februari 2024, Pukul 09 : 00 WIB) di Rumah Ny. "I". Ibu mengatakan masih khawatir tentang perawatan tali pusat pada bayi dan ibu mengatakan nyeri pada jahitan sudah mulai berkurang dan jahitan sudah mulai kering. Kondisi umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/70mmHg, Nadi 86/menit, Respirasi 18x/menit, suhu 36,1 derajat celcius. BB : 58kg, TB : 155cm, LILA : 25cm. TFU pertengahan pusat dan symphisis.

Kunjungan ke III (27 Februari 2024, pukul 15:00 WIB) di Rumah Ny. "I". Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Kondisi umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70mmHg, nadi 84x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,2 derajat celcius. BB : 60kg, TB : 155cm, LILA : 25,5cm. TFU diatas symphisis.

Kunjungan ke IV (12 Maret 2024) di rumah Ny. "I". Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/70mmHg, nadi 83x/menit, pernafasan 18x/menit, suhu 36,3 derajat celcius. BB : 63kg, TB : 155cm, LILA : 26cm. TFU tidak teraba.

3.2. Pembahasan

Ny. I usia 31 tahun P2 A0 Ibu sedang masa nifas hari pertama, ibu mengatakan nyeri di bagian jalan lahir dan hal itu membuat ibu tidak nyaman. Masa nifas (Post Partum) adalah masa yang dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir pada saat rahim kembali ke keadaan normal seperti saat sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Menurut (Dewi, 2021) selama masa pemulihan, ibu akan banyak mengalami perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan akan menimbulkan banyak ketidaknyamanan pada awal masa nifas. Hal ini tidak menutup kemungkinan menjadi patologis jika tidak ditangani dengan asuhan yang baik dan benar.

Oleh peneliti Ny.I dilakukan empat kali kunjungan yaitu kunjungan pertama pada tanggal 13 Februari 2024, kunjungan kedua pada tanggal 20 Februari 2024, kunjungan ketiga 27 Februari 2024, dan yang terakhir kunjungan keempat pada tanggal 12 Maret 2024. Sesuai dengan program nasional masa nifas merupakan salah satu upaya pemerintah untuk melakukan deteksi dini infeksi dan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, dengan cara melakukan kunjungan sebanyak empat kali selama periode masa nifas. Bidan mempunyai peran yang sangat penting dalam masa ini melalui pendidikan kesehatan, monitoring, dan deteksi dini bahaya nifas (Novembriany, 2022).

Pada kunjungan kedua ibu mengatakan bahwa nyeri sudah mulai berkurang dan jahitan mulai kering. Hal ini sejalan dengan Proses penyembuhan luka perineum menurut (Primadona dan Susilowati, 2015) meliputi tiga fase fase inflamasi (24 jam pertama–48 jam), fase proliferasi (48 jam–5 hari), dan fase maturasi (5 hari - 1 bulan). Dan pada kunjungan ini ibu dalam tahap fase proliferasi atau penyembuhan luka.

Pola nutrisi pada kunjungan pertama ibu mengatakan bahwa nafsu makan ibu baik dan sudah makan satu porsi yang diseiakan oleh rumah sakit. Sesuai dengan (Yuliana & Hakim, 2022) bahwa pasca melahirkan, biasanya ibu merasa lapar dikarenakan energinya banyak terpakai pada saat melahirkan sehingga diperbolehkan untuk mengkonsumsi makanan. Serta ibu memakan makanan yang sudah memenuhi nutrisi yang dibutuhkan yaitu yang mengandung karbohidrat, mineral, vitamin, dan yang utama adalah tinggi protein.

Pola aktivitas ibu pada masa enam jam nifas ibu mengatakan masih istirahat dan sudah bisa miring kanan kiri, dan duduk. Ibu postpartum harus beristirahat dan melakukan mobilisasi ringan. Mobilisasi yang dilakukan tergantung pada komplikasi persalinan dan nifas. Ibu dianjurkan untuk mobilisasi

dengan miring kanan kiri, kemudian duduk, kemudian berjalan. Menurut (Kasanah & Altika, 2020) ibu post partum dapat melakukan mobilisasi dini dengan baik, meskipun ada sedikit rasa nyeri namun ibu dapat menahannya. Dengan kemampuan ibu melakukan gerak/mobilisasi sedini mungkin akan memberikan kepercayaan diri bagi ibu bahwa ibu merasa sehat sehingga hal ini sangat menguntungkan bagi pemulihan ibu pasca bersalin. Selain itu, dengan mobilisasi dini, ibu dapat terhindar dari keluhan otot kaku, sendi kaku. Mobilisasi dini juga dapat menegurangi nyeri, dapat memperlancar peredaran darah, meningkatkan pengaturan metabolisme tubuh, kerja organ-organ cepat pulih, termasuk membuat proses involusi uteri makin efektif. Bidan pelaksana RS PKU Muhammadiyah Kotagede juga memberi anjuran serta motivasi pada ibu untuk melakukan mobilisasi dini dengan memposisikan miring kanan atau miring kiri, serta dianjurkan untuk berjalan, jika merasa ingin buang air kecil bisa berjalan pelan-pelan ke kamar mandi didampingi oleh pendamping yang menemani di kamar.

Kualitas hidup yang baik terdiri dari banyak faktor, yang meliputi faktor biologis, psikologis, sosial, kultural dan spiritual. Kualitas hidup yang baik hanya dapat terjadi bila tujuan pelayanan kesehatan bisa tercapai. Selama masa pemulihan, ibu akan banyak mengalami perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan akan menimbulkan banyak ketidaknyamanan pada awal masa nifas. Hal ini tidak menutupi kemungkinan menjadi patologis jika tidak ditangani dengan asuhan yang baik dan benar. (Dewi, 2021).

Program nasional masa nifas merupakan salah satu upaya pemerintah untuk melakukan deteksi dini infeksi dan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, dengan cara melakukan kunjungan sebanyak empat kali selama periode masa nifas. Bidan mempunyai peran yang sangat penting dalam masa ini melalui pendidikan kesehatan, monitoring, dan deteksi dini bahaya nifas. (Novembriany, 2022). Kualitas hidup yang baik terdiri dari banyak faktor, yang meliputi faktor biologis, psikologis, sosial, kultural dan spiritual. Kualitas hidup yang baik hanya dapat terjadi bila tujuan pelayanan kesehatan bisa tercapai.

Sejak hari pertama involusi uteri dan perdarahan ibu normal. Pada masa ini diperlukan perawatan yang komprehensif, mulai dari ibu menerima perawatan nifas di fasilitas kesehatan hingga ibu kembali ke rumah dan dilanjutkan dengan perawatan kunjungan rumah. Banyak perubahan yang terjadi pada masa nifas seperti perubahan fisik, kontraksi rahim, dan laktasi. (Kasmiati, 2023). Komplikasi selama persalinan meliputi infeksi saat melahirkan, masalah payudara, hematoma, perdarahan postpartum lambat, subinvolusi, tromboflebitis, inversi rahim, dan masalah psikologis.

Komplikasi pada persalinan dapat dideteksi sejak dini apabila bidan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan melakukan kunjungan rumah minimal 3 kali selama persalinan untuk pemeriksaan, identifikasi komplikasi dan tindakan yang tepat. (Bayuana *et al.*, 2023) Tubuh ibu berubah setelah melahirkan, rahim berkontraksi, leher rahim menutup, vagina kembali ke ukuran normal, dan payudara mengeluarkan susu atau ASI. Pada masa ini, tubuh ibu kembali ke ukuran sebelum melahirkan. Untuk menilai kondisi ibu, perlu dipahami mengenai perubahan-perubahan normal yang terjadi pada masa nifas. (Febi Sukma. *et al.*, 2021).agina dan bagian-bagiannya merupakan organ genitalia yang terdiri dari otot dan mukosa, bagian yang lunak dan mudah robek. Robekan pada vagina dan perineum akibat pengeluaran seluruh badan bayi bisa terjadi bervariasi. Ada yang terjadi robekan kecil atau lacerasi, namun ada juga yang mencapai seluruh lapisan otot vagina dan mengenai rektum. Robekan pada jalan lahir, akan menyebabkan luka terbuka yang berpotensi terjadi infeksi, walaupun sudah dilakukan penjahitan.

Infeksi menjadi lebih mudah karena vagina sebagai jalan keluar lokhea dan dekat dengan rektum yang merupakan pintu pengeluaran feses (Yuliaswati, 2020). Ibu post partum dapat melakukan mobilisasi dini dengan baik, meskipun ada sedikit rasa nyeri namun ibu dapat menahannya. Dengan kemampuan ibu melakukan gerak/mobilisasi sedini mungkin akan memberikan kepercayaan diri bagi ibu bahwa ibu merasa sehat sehingga hal ini sangat menguntungkan bagi pemulihan ibu pasca bersalin. Selain itu, dengan mobilisasi dini, ibu dapat terhindar dari keluhan otot kaku, sendi kaku. Mobilisasi dini juga dapat menegurangi nyeri, dapat memperlancar peredaran darah, meningkatkan pengaturan metabolisme tubuh, kerja organ-organ cepat pulih, termasuk membuat proses involusi uteri makin efektif. Meski demikian banyak manfaat mobilisasi dini, masih ada ibu yang belum optimal melakukan mobilisasi dini (Kasanah & Alika, 2020).

Penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada pasien mulai dari saat setelah lahirnya bayi sampai dengan kembalinya tubuh dalam keadaan seperti sebelum hamil atau mendekati keadaan sebelum hamil

sehingga asuhan masa nifas yang diberikan bidan seharusnya sampai enam minggu setelah melahirkan. Asuhan masa nifas diperlukan karena masa nifas merupakan masa kritis baik untuk ibu maupun bayinya sehingga harus mendapatkan pengawasan terus menerus sampai 40 hari setelah melahirkan. Kunjungan pada ibu nifas sangat penting untuk dilakukan karena dengan melakukan kunjungan sampai 40 hari masa ibu nifas, bidan dapat memantau perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu nifas seperti proses involusio, memantau banyaknya perdarahan dan memantau proses laktasi. (Novembriany, 2022).

Kunjungan post partum sangat dianjurkan pada ibu nifas untuk mengetahui kondisi kesehatannya. Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal 3 kali sesuai jadwal yang di anjurkan, yaitu pada 6 jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Ibu bersalin yang telah melakukan kunjungan nifas sebanyak 3 kali dapat dihitung telah melakukan kunjungan nifas lengkap (KF lengkap) (Elga *et al.*, 2023).

4. Kesimpulan

Pengkajian data subjektif, pada kunjungan pertama ibu mengeluh nyeri pada bekas jahitan dan perut terasa mules namun masih dalam batas normal. Pada kunjungan kedua ibu mengatakan bahwa bekas jahitan sudah tidak terlalu nyeri dan pada kunjungan ketiga dan keempat ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan tidak ada masalah dalam memberikan ASI, keluhan ibu teratasi.

Pengkajian data objektif, hasil pemeriksaan fisik ibu dalam batas normal, pengeluaran ASI lancar, TFU normal, involusi uteri berjalan normal, tidak terjadi perdarahan, tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi ataupun tanda bahaya lainnya yang terjadi pada ibu.

Analisa, asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny. I P2A0Ah2 usia 31 tahun dengan masa nifas normal.

Penatalaksanaan asuhan kebidanan yang diberikan mulai dari KF 1 di RS PKU Muhammadiyah Kotagede. Dilanjutkan KF 2- KF 4 dengan kunjungan rumah. Diberikan asuhan cara menjaga personal hygiene bagi ibu nifas untuk mencegah infeksi, konseling pemenuhan nutrisi ibu dan bayi, KIE ASI eksklusif menyusui bayi setiap bayi meminta atau setiap 2 jam sekali, KIE tanda bahaya yang dialami oleh ibu nifas, memotivasi ibu menggunakan KB untuk menjaga jarak anak.

5. Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Pimpinan RS PKU Muhammadiyah Kotagede serta responden yang telah meluangkan waktu dan juga telah memberikan support dalam pelaksanaan penelitian.

Daftar Pustaka

- Andriani, D. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Perawatan Luka Perineum di BPM Kota Bukittinggi Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(1).
- Arnanda, R. (2021). Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Ibu Nifas Dalam Perspektifbudaya Jawa (Studi Pada Masyarakat Jawa Di Kelurahan Binjai Serbangan Kecamatan Air Joman). In Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.
- Bayuana, A., Anjani, A. D., Nurul, D. L., Selawati, S., Sai'dah, N., Susianti, R., and Anggraini, R. (2023). Komplikasi Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir: Literature Review. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 8(1), 26. <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i1.517>
- Budianto (2020) Adaptasi Pada Ibu Nifas Bab 5. Buku Ajar Kebidanan Nifas. In Akademi Kebidanan Husada /3795/1/ (n.d.). (2020).
- Desti, J., and Megasari, M. (2022). *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*. DI Klinik Pratama Pramuka Tahun 2022. 2, 92–99.
- Dewi, N. (2021). Gambaran Perawatan Ibu Post Partum Pada Masa Pandemi Covid-19. *Universitas Respati Yogyakarta*, 4(1), 287–294.
- Dwi Febriati, L., Zakiyah, Z., and Ratnaningsih, E. (2022). Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan terhadap Adaptasi Perubahan Psikologi pada Ibu Nifas. *Buku Kebidanan*, 4(1), 1–23.
- Elga, M., Evin, S., and Embun, N. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Masa Nifas Di Wilayah Puskesmas SITIUNG 1 Kabupaten Dharmasraya. *Jurnal Kesehatan*

- Masyarakat, 7(1), 1100
- Febi S., Meli D., and Heri R. (2021). Pengetahuan Masyarakat dengan Kunjungan Nifas. *Jurnal Kebidanan.*, Tahun 2021
- Febi S., Meli D., and Heri R. (2021). Modul Asuhan Masa Nifas, 1–56.
- Febriana, T. (2023). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Komplikasi Masa Nifas. *Indonesia Scientific Journal Of Midwifery*, 1 No 2(2).
- Hasanah, (2021) Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Komplikasi Masa Nifas. *Indonesia Scientific Journal Of Midwifery*, 1 No 2(2).
- Jayusman, I., and Shavab, O. A. K. (2020). Aktivitas Belajar Mahasiswa Dengan Menggunakan Media Pembelajaran Learning Management System (Lms) Berbasis Edmodo Dalam Pembelajaran Sejarah. *Jurnal Artefak*, 7(1), 13. <https://doi.org/10.25157/ja.v7i1.3180>
- Kasanah, U and Alika, S. (2020). Efektifitas Mobilisasi Dini Dalam Mempercepat Involusi Uteri Ibu Post Partum. *Community of Publising in Nursing*, 8(April),11–16. <https://ocs.unud.ac.id/index.php/coping/article/view/58924>
- Kasmiati. (2023). Asuhan Kebidanan Masa Nifas; Dilengkapi dengan Evidence Based Perawatan Luka Perineum Masa Nifas. In *Paper Knowledge Toward a Media History of Documents* (Vol. 135, Issue 4).
- Kristiningtyas, Y. W. (2022). Efektifitas pendidikan kesehatan tanda bahaya masanifas terhadap peningkatan pengetahuan ibu nifas. *Jurnal Keperawatan GSH*,11(2),57– 62.
- Maharani, N., Burhan, R., and Diniarti, F. (2023). Asuhan Pada Ibu Nifas Dengan Robekan Perineum Di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and PublicHealth*,11(1),189–195.
- Novembriany, Y. E. (2022). Implementasi Kebijakan Nasional Kunjungan Masa Nifas Pada Praktik Mandiri Bidan Hj. Norhidayati Banjarmasin. *Jurnal Profil Kesehatan Kota Yogyakarta*.
- Nurdiansyah, F., and Rugoyah, H. S. (2021). Strategi Branding Bandung Giri Gahana Golf Sebelum dan Saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Purnama Berazam*, 2(2), 159.
- Nursalam. (2016). Metode Penelitian (Pre Eksperimen). *Kesehatan*, 29–36.
- Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2022. *Jurnal Kajian Ilmu Administrasi Negara*,107(38).<https://journal.uny.ac.id/index.php/natapraja/article/view/12619>
- Rijali, A. (2019). Analisis Data Kualitatif. *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah*, 17(33), 81. <https://doi.org/10.18592/alhadharah.v17i33.2374>
- Sepduwiana, A. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Puting Susu Lecet Di Klinik Rohul Sehat Desa Rambah. *Journal : Maternity and Neonatal*, 03(03), 240–246.
- Sophia Immanuela Victoria, S. I. V., and Juli Selvi Yanti, J. S. Y. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan Senam Nifas. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(1), 45–55. <https://doi.org/10.25311/jkt/vol1.iss1.313>
- Wijaya, W., Limbong, T. O., and Yulianti, D. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas In Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya*. <http://repository.unimus.ac.id/3795/1/1>. *Buku Ajar ASI komplit.pdf*
- Yuliaswati, E. (2020). Kegiatan Pelaksanaan Perawatan Perineum Pada Ibu Nifas di PMB Sri Rejeki Plupuh Sragen. *Gaster*, 18(2), 131. <https://doi.org/10.30787/gaster.v18i2.540>