

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN MISRANIAR
KECAMATAN TANAH LUAS KABUPATEN ACEH UTARAShela Yulija Ramadhani¹, Rosyita^{2*}^{1,2*} Prodi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Aceh, Aceh Utara
*Email: rosyitaalibasyah81@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2015, AKI di Indonesia sebanyak 305/100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) saat ini masih jauh dari target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau Sustainable Development Goals (SDGs) yakni 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan pada ibu nifas sesuai standar pelayanan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan varney dan didokumentasikan dengan metode SOAP di Praktik Mandiri Bidan Misraniar Kecamatan Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara tahun 2022. Rancangan asuhan ini dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan kualitatif yang dilator belakangi asuhan kebidanan pada masa nifas pada ibu S di Praktik Mandiri Bidan mulai 17 Desember 2021 sampai 14 Januari 2022. Subjek laporan kasus adalah ibu nifas yaitu Ny. S umur 45 tahun dengan P8A0, ibu melahirkan pada tanggal 16 Desember 2021. Pelaksanaan asuhan kebidanan nifas kunjungan pertama yaitu 2 hari post partum pada Ny.S dengan masalah yaitu ASI masih sedikit dan ibu susah BAB selama asuhan masalah tersebut sudah teratasi dengan perawatan payudara dan ibu mengonsumsi makanan yang tinggi serat sesuai dengan standar Asuhan Nifas, pada kunjungan kedua yaitu 6 hari post partum pada Ny. S berjalan dengan normal dan sesuai dengan standar Asuhan Nifas, dan pada kunjungan ketiga yaitu 29 hari post partum pada Ny.S memilih untuk menggunakan kontrasepsi IUD dan sesuai dengan standar Asuhan Nifas. Diharapkan bagi pasien untuk selalu memiliki kesadaran bahwa pentingnya kesehatan dalam masa kehamilan nifas untuk mencegah terjadinya kematian ibu.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Masa Nifas.

ABSTRACT

Based on data from the Central Statistics Agency (BPS) in 2015 the MMR in Indonesia was 305/100,000 live births. Maternal Mortality Rate (MMR) is currently still far from the target of the Sustainable Development Goals (SDGs) which is 70/100,000 live births in 2030. This midwifery care aims to provide care for postpartum mothers according to midwifery service standards using varney midwifery management and documented by the SOAP method at the Misraniar Midwife Independent Practice, Tanah Luas District, North Aceh Regency in 2022. This care design is in the form of a case study with a qualitative approach that is based on midwifery care during the puerperium for S mother in the Midwife Independent Practice from 17 December 2021 to 14 January 2022. The subject of the case report is the postpartum mother, namely Mrs. S 45 years old with P8A0, mother gave birth on December 16, 2021. The implementation of postpartum midwifery care for the first visit, which was 2 days post partum on Ny. S with the problem that there is still little breast milk and the mother has difficulty defecating during the care, the problem has been resolved with breast care and the mother consumes foods that are high in fiber according to the standards of Postpartum Care, on the second visit that is 6 days post partum on Ny. S walked normally and according to the standards of Postpartum Care, and on the third visit, which was 29 days post partum on Ny. S chose to use the IUD contraception and was in accordance with the standards of Postpartum Care. It is expected for patients to always have awareness that the importance of health in the postpartum period is to prevent maternal death.

Keywords: Midwifery Care, Puerperium

1. Pendahuluan

Pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat, selain lingkungan yang sehat, kondisi kesehatan dari tiap anggota keluarga sendiri juga merupakan salah satu syarat dari keluarga yang berkualitas. Keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga. Di dalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia (Hardhana *et al.*, 2020).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2015 AKI di Indonesia sebanyak 305/100.000 kelahiran hidup. AKI saat ini masih jauh dari target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau Sustainable Development Goals (SDGs) yakni 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Sedangkan pada tahun 2020 sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Hardhana *et al.*, 2021).

Upaya pemerintah dalam percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Hardhana *et al.*, 2021).

Periode nifas merupakan masa yang penting bagi kesehatan ibu. Pada masa nifas, dibutuhkan perawatan ekstra pada ibu dan bayi. Persepsi dan perilaku yang kurang tepat pada masa nifas dapat menyebabkan komplikasi dan membahayakan kesehatan dan keselamatan ibu. Komplikasi persalinan seringkali terjadi pada minggu pertama masa nifas. Komplikasi fatal yang umumnya terjadi seperti perdarahan, sepsis, eklamsia dapat menyebabkan kematian ibu pada masa nifas (Yustiawan & Nandini, 2018).

Menurut Hardhana *et al.* (2021) di Indonesia KF 1 sebanyak 4.466.147 (89,8%) dan KF lengkap

sebanyak 4.391.107 (88,3%) serta jumlah ibu nifas yang mendapatkan vitamin A yaitu 4.351.737 (87,5%). Sedangkan menurut Dinkes Aceh (2021), data kunjungan nifas KF1 100,063 (83%), KF2 98,644 (82%), KF3 93,736 (73%), jumlah ibu nifas yang mendapatkan vitamin A yaitu 98,741 (82%), sedangkan jumlah kunjungan ibu nifas di Kabupaten Aceh Utara tahun 2020 KF1 12,216 (90%), KF2 12,004 (89%), KF3 11,202(83%), jumlah ibu nifas yang mendapatkan vitamin A yaitu 11,664 (86%).

Peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas merupakan pendamping ibu untuk memberikan dukungan yang terus menerus selama masa nifas yang baik dan sesuai dengan kebutuhan ibu agar mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama persalinan dan nifas, sebagai pendidik dalam asuhan pemberian pendidikan kesehatan terhadap ibu dan keluarga, serta sebagai pelaksana asuhan kepada pasien (Mansyur & Dahlan, 2014).

2. Metode Penelitian

Rancangan asuhan ini menggunakan rancangan studi kasus dengan pendekatan kualitatif yang dilatar belakangi asuhan kebidanan pada Ibu di Praktik Mandiri Bidan mulai 17 Desember 2021 sampai 14 Januari 2022. Cara pengumpulan data dengan wawancara yang dilakukan pada ibu nifas dan keluarga pasien untuk mendapatkan data secara lengkap dengan format asuhan kebidanan pada ibu nifas, serta lakukan pemeriksaan fisik yang bertujuan untuk menentukan status kesehatan klien, serta melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas

3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

3.1 Hasil Penelitian

Kunjungan I

Hasil pengkajian data didapatkan bahwa ibu susah BAB dan pengeluaran ASI hanya sedikit, kunjungan pertama ini dilakukan setelah 18 jam ibu melahirkan. Hasil pemeriksaan tanda vital dalam batas normal. BBL bayi 3000 gram panjang bayi 48 cm, Payudara ibu tidak penuh, adanya pengeluaran kolostrum. Ibu telah melakukan ambulasi dini masa nifas. Berdasarkan data subjektif dan data objektif ibu mengalami masalah produksi dan susah BAB pada masa nifas.

Pemberian asuhan dengan memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan bahwa ibu mengalami masalah produksi ASI dan susah BAB. Asuhan yang

dilakukan yaitu melakukan pijatan oksitosin serta mengajarkan pada ibu untuk melakukan perawatan payudara dengan menjaga kebersihan payudara.

Menganjurkan ibu untuk menjaga pola tidur yang normal yaitu tidur malam selama minimal 8 jam dan tidur siang selama minimal 2 jam, menganjurkan pada keluarga untuk berperan serta membantu ibu merawat bayi sehingga ibu cukup untuk istirahat dan tidur, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan dan buah-buahan yang banyak mengandung serat sehingga membantu melancarkan pencernaan ibu sehingga ibu tidak mengalami masalah BAB. Menjelaskan kepada ibu tentang penyebab masalah yang dialami bahwa ada perubahan fisiologis pada masa nifas, dan akibat yang muncul jika masalah tidak segera diatasi terhadap kesehatan Ibu dan bayi.

Memberikan konseling pada ibu tentang kebutuhan gizi yang dibutuhkan selama masa nifas untuk meningkatkan produksi ASI yaitu Makanan untuk memperbanyak air susu ibu (ASI) disebut juga makanan laktogenik atau ASI *booster*. Makanan laktogenik adalah jenis makanan yang mengandung galaktagog, yaitu senyawa pada tanaman yang dapat merangsang dan meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Senyawa ini diduga mampu meningkatkan kadar hormon prolaktatin, yakni hormon yang berperan penting dalam membantu wanita untuk menghasilkan ASI setelah melahirkan, makanan tersebut yaitu sayuran hijau, gandum utuh dan oat, bawang putih, kacang-kacangan, biji-bijian, ikan dan telur. dengan mengkonsumsi makanan dengan kadar zat besi tinggi seperti daging merah, telur, hati, tiram, tahu, tempe, kacang-kacangan, sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli) serta menjelaskan pada ibu tentang Asi eksklusif dengan memberikan ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya.

Kunjungan II

Asuhan kebidanan pada masa nifas pada kunjungan kedua, pada hasil pemeriksaan didapatkan bahwa keadaan ibu dan Bayi dalam kondisi sehat, ibu sudah melakukan aktivitas ringan. Pada saat palpasi payudara teraba penuh, Produksi ASI meningkat dan pengeluaran Asi sudah lancar dan banyak. Pemberian asuhan dengan memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan bahwa keadaan ibu dan bayi sehat, menganjurkan pada ibu untuk melakukan perawatan payudara minimal sekali atau dua kali sehari, memberikan ASI pada bayi secara teratur dengan selang waktu 2 jam atau secara bergantian pada kedua payudara.

Memberitahu kembali pada ibu untuk melakukan pemijatan payudara ibu untuk melancarkan produksi dan pengeluaran ASI, dan tetap untuk mengkonsumsi sayuran hijau dan makanan yang bergizi serta menganjurkan ibu untuk istirahat dan tidur yang cukup. Ibu tidak lagi mengalami masalah dalam BAB, ibu mengatakan BAB sudah lancar yaitu 1 kali sehari.

Kunjungan III

Asuhan kebidanan masa nifas pada kunjungan ketiga, hasil pemeriksaan didapatkan bahwa keadaan ibu dan Bayi dalam kondisi sehat dan dan ibu sudah mulai melakukan aktivitas ringan dirumah. Produksi dan pengeluaran Asi sudah meningkat. Pemberian asuhan dengan memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan. Memberikan konseling tentang perawatan seperti melakukan pemijatan payudara untuk melancarkan produksi ASI.

Mengajarkan ibu memberikan ASI dengan posisi yang benar. Menganjurkan ibu untuk menjaga *personal hygiene*, seperti mandi minimal 2-3 x sehari, membilas area kewanitaan dengan sabun dan air bersih setelah BAK dan BAB. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI selama 2-3 jam sekali untuk mencegah terjadinya bendungan ASI. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan tidur yang cukup serta menyampaikan pada keluarga untuk tetap berperan serta membantu ibu dalam merawat bayinya.

Menginformasikan kepada ibu dan keluarga apabila ada tanda-tanda bahaya pada ibu dan bayi segera mencari pertolongan pada fasilitas kesehatan terdekat, seperti demam yang tinggi, ibu mengalami sakit kepala yang hebat, mata berkunang-kunang, bayi rewel dan menangis tanpa berhenti. Memberikan konseling kepada ibu tentang kontrasepsi bahwa penggunaan kontrasepsi sudah bisa digunakan ketika berakhir masa nifas, menjelaskan kepada ibu tentang jenis, keuntungan, kerugian, serta manfaatnya kontrasepsi dan ibu sudah berencana untuk menggunakan alat kontrasepsi menentukan pilihannya menggunakan IUD (*Intra Uterine Device*)

3.2 Pembahasan

Kunjungan I

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan pertama yang alami untuk bayi. ASI menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk bulan-bulan pertama kehidupan yang mengandung banyak antibody, aman dan bersih. Menyusui adalah cara yang sangat baik dalam menyediakan makanan ideal bagi pertumbuhan dan

perkembangan bayi yang sehat (WHO, 2022).

ASI diberikan secara eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan. Beberapa kasus menyebutkan ada beberapa kondisi yang membuat ASI tidak lancar sehingga mengurangi kebutuhan asupan pada bayi, cara yang relatif lebih aman dilakukan untuk memperlancar keluarnya ASI adalah massase/pemijatan payudara(Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Berbagai faktor mempengaruhi kelancaran produksi ASI selain massase/pemijatan payudara. Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Dewi, 2019), faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui adalah ketenangan jiwa, nutrisi, istirahat, isapan bayi, penggunaan kontrasepsi dan perawatan payudara dan faktor nutrisi adalah factor terpenting yang berhubungan dengan produksi ASI.

Di Indonesia banyak ibu postpartum yang mengalami susah buang air besar. Beberapa faktor penyebab yang mempengaruhi antara lain kurangnya gerak setelah melahirkan (mobilisasi dini), asupan nutrisi kurang baik, asupan cairan yang rendah, obat pereda sakit yang mengandung narkotik meninggalkan tonus dan spasme periodic usus halus. Pada seseorang yang mengalami konstipasi, tinja akan menjadi lebih padat dan mengeras, menyebabkan makin susahnya defekasi, sehingga berdampak kontraksi uteri lembek, infeksi, lamanya penyembuhan luka jahitan, dan ambeien.

Asuhan pada ibu postpartum yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah konstipasi yaitu dengan sesegera mungkin melakukan mobilisasi dini setelah melahirkan. Selain itu mobilisasi dini, ibu juga dapat diajarkan gerakan yang lebih teratur yaitu dengan *early exercise* yang merupakan latihan fisik secara sederhana dengan gerakan teratur dan dilakukan secara bertahap. Beberapa manfaat yang oleh ibu postpartum dengan segera melakukan *early exercise* adalah dapat mempercepat pulihnya alat-alat kandungan, mengurangi kejadian komplikasi kandung kemih serta banyak mengurangi keluhan pada sistem pencernaan dan perkemihan.

Selain dengan melakukan latihan fisik secara teratur, asupan nutrisi terutama serat yang dikonsumsi oleh ibu selama masa nifas juga sangat mempengaruhi terjadi konstipasi. Makanan yang memiliki kandungan serat tinggi dapat membantu mempercepat proses defekasi pada ibu nifas. Akan tetapi hal tersebut tetap harus memperhatikan jumlah dan jenis serat yang di konsumsi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dari pemberian asuhan berupa *early exercise* dalam

pengecahan konstipasi pada ibu nifas.

Kunjungan II

Pada Asuhan yang dilakukan di kunjungan kedua penulis menganjurkan ibu untuk terus melakukan perawatan dan/pemijatan payudara untuk melancarkan produksi ASI Hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya bendungan ASI. Sanima (2017), melakukan penelitian tentang cara ibu untuk meningkatkan produksi ASI yaitu dengan memperhatikan pola makan seperti makan tepat waktu dan mengkonsumsi makanan secukupnya berupa sayuran, daging, kacang-kacangan, buah-buahan, susu dan air putih.

Jenis makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI adalah kacang-kacangan yang berwarna gelap seperti kacang merah dan kenari. Buahbuahan yang mengandung vitamin C dan anti oksidan seperti jeruk, blueberry, apel, papaya, stroberi, alpukat. Makanan pokok berupa beras putih atau merah, gandum, jagung dan ubi. Sayuran berwarna hijau seperti bayam, selada, brokoli, daun katuk, labu siam dan ketimun. Ikan seperti tuna, salmon, lele, daging ayam, telur, daging sapi, tahu, tempe. Susu sapi dan susu kedelai (Mufdillah, 2017).

Kunjungan III

Pada kunjungan ke-3 menunjukkan keberhasilan dari asuhan sebelumnya dimana didapatkan bahwa pada kunjungan ini ibu dan bayi sudah dalam keadaan yang sehat dan tanpa ada masalah dengan ASI serta eliminasi. Asuhan yang dilakukan sebelumnya berdampak kepada perilaku ibu dalam hal peningkatan produksi ASI dimana ibu sudah mengkonsumsi makanan yang mampu meningkatkan produksi ASI serta ibu sudah mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung serat sehingga berdampak kepada pencernaan ibu menjadi lancar. Keluarga sangat berperan aktif dalam membantu ibu untuk melakukan perawatan pada masa nifas dan menyusui.

4 Simpulan dan Saran

4.1 Simpulan

Setelah melakukan asuhan kebidanan masa nifas pada ibu S di Praktik Mandiri Bidan mulai 17 Desember 2021 sampai 14 Januari 2022 dapat disimpulkan bahwa asuhan yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan ibu dimana masalah dapat terasi dengan hasil terjadi peningkatan produksi dan pengeluaran ASI serta pencernaan ibu sudah lancar ditandai dengan ibu BAB 1 kali sehari.

4.2 Saran

- Bagi penulis Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman untuk melakukan asuhan kebidanan masa nifas secara baik.
- Bagi ibu Diharapkan mendapatkan asuhan kebidanan pada masa nifas sesuai dengan kebutuhan dan menambah pengetahuan mengenai pelayanan yang telah diterima.
- Bagi Institusi pendidikan Diharapkan dapat menjadi sumber referensi di perpustakaan Prodi D-III Kebidanan Aceh Utara Poltekkes Kemenkes Aceh
- Bagi tenaga kesehatan Diharapkan dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan yang berkualitas serta mendeteksi dini komplikasi yang mungkin terjadi pada masa Nifas.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Aceh, Kajur Kebidanan Poltekkes Kemenkes Aceh, Ketua Prodi Dan Sekretaris Prodi Kebidanan Aceh Utara Poltekkes Kemenkes Aceh, ayahanda dan ibunda tercinta beserta keluarga dan teman-teman.

Daftar Pustaka

- Astutik, R. (2015) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Dinkes Aceh. (2021) *Profil Kesehatan Aceh 2020*. [Internet], Tersedia dalam: <<http://dinkes.acehprov.go.id>> [Diakses 19 November 2021].
- Hardhana, B. Sibuea, F. & Widiyanti, W. (2020) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. [Internet], Tersedia dalam: <<http://www.ProfilKesehatanindonesia/kemenkes.go.id>> [Diakses 19 November 2021].
- Hardhana, B. Sibuea, F. & Widiyanti, W. (2021) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. [Internet], Tersedia dalam: <<http://www.ProfilKesehatanindonesia/kemenkes.go.id>> [Diakses 19 November 2021].
- Karwati, Pujiati, D. & Mujiwati, S. (2020) *Asuhan Kebidanan V (Kebidanan Komunitas)*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- Kemenkes RI. (2007) *Standar Asuhan Kebidanan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.

[Internet], Tersedia dalam: <<https://www.ibi.or.id/download/?id=D20200724001&lang=en>> [Diakses 26 November 2021].

- Mansyur, N & Dahlan, A. (2014) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jatim: Salaksa.
- Nugroho, T. Nurrezki. Warnaliza, D. & Wilis. (2014) *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prawirohardjo, S. (2016) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Permenkes RI. (2010) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010*. [Internet], Tersedia dalam: <<https://www.kemhan.go.id/itjen/wp-content/uploads/2017/03/bn501-2010.pdf>> [Diakses 03 Desember 2021]
- Permenkes RI. (2017) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017*. [Internet], Tersedia dalam: <<http://www.ibi.or.id/media/PMK%20No.%2028%20ttg%20Izin%20dan%20Penyelenggaraan%20Praktik%20Bidan.pdf>> [Diakses 26 November 2021].
- Permenkes RI. (2019) *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan*. [Internet], Tersedia dalam: <<http://peraturan.go.id/common/dokumen/in/2019/uni4-2019>> [Diakses 19 November 2021].
- Purwoastuti, E & Walyani, E. (2015) *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rahmawati, I. (2019) *Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir*. Bandung: Manggu Makmur Tanjung Lestari.
- Sanima et al (2017). Hubungan pola makan dengan produksi ASI pada ibu menyusui di Posyandu Mawar Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. *Nursing News*, Vol 2, No 3 tahun 2013. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/576/461>
- Sutanto, A. (2018) *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wahyuni, E. (2018) *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*. Jakarta: Kemenkes RI.

- WHO, (2019) *Maternal Mortality*. [Internet], Tersedia dalam: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329886/WHORHR19.20ng.pdf>> [Diakses 25 November 2021].
- Wiyanti, Z & Dini, K. (2021) *Midwifery Update*. Jakarta: Ibi.
- Yulifah, R & Surachmindari. (2013) *Konsep Kebidanan*. Jakarta: Selemba Medika.
- Yustiawan, T & Nandini, N. (2018). *Literasi Informasi Kesehatan Nifas Ibu Hamil Berstatus Sosial Menengah Ke Bawah*. [Internet], Tersedia dalam: <<https://e-journal.unair.ac.id/JAKI/article/download/7433/6414>> [Diakses 26 November 2021].

Penulis:

Shela Yulija Ramadhani

Merupakan mahasiswa pada Prodi Kebidanan Aceh Utara, Poltekkes Kemenkes Aceh.

Rosyita

Merupakan dosen pada Prodi Kebidanan Aceh Utara, Poltekkes Kemenkes Aceh.