

**MAKALAH**  
**ADAPTASI SISTEM RESPIRASI PADA KEHAMILAN,**  
**PERSALINAN, DAN NIFAS**



**DI SUSUN OLEH:**

Suci Ramadhinna/2110101118

Khusnul Hotimah/2110101119

Eva Novita/2110101120

Adinda Helminiya Putri/2110101121

**MATA KULIAH : FISILOGI**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM**  
**SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS 'AISYIAH**  
**YOGYAKARTA**  
**2021/2022**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah subhanahu wa Taa'ala yang telah memberikan segala limpahan rahmat, dan Hidayahnya, sehingga kami dapat menyelesaikan makalah ini tepat pada waktunya yang berjudul “ Adaptasi Sistem Respirasi Pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas”

Dalam bentuk maupun isinya yang sangat sederhana. Sebelumnya juga kami mengucapkan terimakasih kepada dosen pengampu. Semoga makalah ini dapat dipergunakan sebagai salah satu acuan, petunjuk maupun pedoman bagi pembaca dan bermanfaat untuk kita semua. Harapan saya, semoga makalah ini dapat membantu menambah pengetahuan dan pengalaman bagi para pembaca, sehingga kami dapat memperbaiki bentuk maupun isi dari makalah ini.

Makalah ini kami akui masih banyak kekurangan, karena pengalaman yang kami miliki sangat kurang. Oleh karena itu, kami harapkan kepada para pembaca untuk memberikan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan makalah ini. Demi kelancarannya tugas ini kami ucapkan terimakasih kepada orang tua kami yang telah memberikan dukungan. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan karunianya bagi para pembaca pada umumnya.

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	2
<b>DAFTAR ISI</b> .....	3
<b>BAB 1</b>	
<b>PENDAHULUAN</b> .....	4
A. Latar belakang.....	4
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan.....	5
<b>BAB II</b>	
<b>PEMBAHASAN</b> .....	6
A. Pengertian Sistem Respirasi.....	6
B. Perubahan Sistem Respirasi Pada Masa Kehamilan.....	6
C. Pengertian Masa Nifas. ....	11
D. Perubahan Sistem Respirasi Pada Masa Nifas.....	12
<b>BAB III</b>	
<b>PENUTUP</b> .....	14
A. Kesimpulan.....	14
B. Saran... ..	14
C. Kasus.....	14
D. Analisis Kasus... ..	15
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	17
<b>DOKUMENTASI DISKUSI</b>	

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Selama kehamilan seorang ibu akan mengalami berbagai perubahan-perubahan baik anatomis maupun fisiologis. Dalam perubahan fisiologis banyak perubahan-perubahan yang terjadi selama masa kehamilan, proses persalinan, masa nifas salah satunya pada sistem pernapasan, Perubahan fisiologis adalah respon tubuh karena adanya pembuahan atau fertilisasi yang terjadi didalam uterus yang bertujuan untuk mempertahankan hasil pembuahan agar tetap hidup dan berkembang. Peristiwa ini normal dan wajar terjadi kemudian akan kembali seperti semula keadaan semula beberapa minggu. Selain itu menyusui juga dapat membantu mempercepat pemulihan kondisi tubuh, karena menyusui menyebabkan rahim berkontraksi dan mempercepat kembalinya ke ukuran normal. Begitupun dengan janin, akan ada proses awalnya pernafasan dari minggu ke minggu hingga saat dilahirkan.

### **B. Rumusan Masalah**

1. Apakah pengertian dari sistem respirasi?
2. Apakah pengertian dari masa nifas?
3. Perubahan apa saja yang terjadi pada sistem respirasi pada ibu hamil, melahirkan dan masa nifas?

### **C. Tujuan**

1. Menjelaskan apa pengertian dari sistem respirasi.
2. Menjelaskan pengertian dari masa nifas.
3. Menjelaskan perubahan apa saja yang terjadi pada sistem respirasi pada ibu hamil, melahirkan dan masa nifas.

## **BAB II**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pengertian Sistem Respirasi**

Pernapasan atau bisa disebut juga dengan *respirasi* yang dapat didefinisikan sebagai sebuah proses pengambilan oksigen dan pelepasan karbohidrat dan penggunaan energi yang ada di dalam tubuh. Ketika manusia bernapas, berarti sedang terjadi proses masuknya oksigen ke dalam tubuh dan pelepasan karbondioksida keluar tubuh. Pertukaran antara oksigen dan karbondioksida tersebut terjadi di dalam darah manusia. Manusia yang memiliki pernapasan yang normal ditandai dengan bernapas sebanyak 12-20 kali dalam satu menit. Dalam bernapas, umumnya manusia membutuhkan 300 liter oksigen dalam sehari. Jika seseorang tersebut sedang mengerjakan pekerjaan berat seperti olahraga maka kebutuhan oksigennya menjadi bertambah berkali kali lipat.

Jumlah oksigen yang diambil ini tergantung dari jenis aktivitas yang dilakukan, ukuran tubuh dan jenis makanan yang dikonsumsi. Umumnya, orang-orang yang melakukan aktivitas berat akan mengambil oksigen lebih banyak dibanding orang yang melakukan aktivitas ringan. Orang yang memiliki tubuh yang lebih besar juga membutuhkan oksigen yang lebih banyak. Selain itu orang yang sering mengonsumsi daging-dagingan akan membutuhkan lebih banyak oksigen dibanding orang yang lebih sering mengonsumsi sayur-sayuran atau vegetarian. Manusia bisa melakukan dua cara pernapasan yaitu menggunakan pernapasan dada dan pernapasan perut. Manusia bernapas menggunakan alat atau organ-organ pernapasan yang terdiri dari hidung, faring, trakea, bronkus, bronkiolus dan paru-paru.

#### **B. Perubahan Sistem Respirasi Pada Masa Kehamilan**

Kehamilan merupakan peristiwa istimewa atau suatu kejadian alami dalam kehidupan seorang wanita hamil. Dimana kehamilan adalah suatu peristiwa yang dimulai dengan konsepsi, yaitu proses pertemuan dan pembuahan (fertilisasi) sel ovum oleh sperma yang baru akan terjadi setelah wanita tersebut mengalami ovulasi, yaitu terlepasnya ovum dari ovarium yang terjadi sekitar 10-16 hari setelah menstruasi. Semua wanita hamil

harus melewati tahap permasalahan kehamilannya, oleh karena itu kesehatan fisik harus dipersiapkan dengan baik. Pada umumnya kehamilan akan mempengaruhi kondisi fisik dan mental. Masa kehamilan yang berlangsung selama kurang lebih 40 minggu atau 9 bulan, akan disertai berbagai perubahan pada tubuh wanita hamil baik secara fisik maupun mental. Perubahan-perubahan anatomi dan fisiologi tersebut akan menyebabkan gangguan atau keluhan. Umumnya gangguan selama kehamilan terjadi karena peningkatan berat badan, rahim yang membesar kira-kira sampai seribu kali lebih besar dari ukuran normal. Rahim ini akan mendorong diafragma sehingga akan mengganggu sistem respirasi. Jantung membesar, pembuluh darah melemah karena aliran darah meningkat, pemekaran pembuluh darah (varices), kelemahan otot-otot perut dan dasar panggul serta pembesaran payudara. Selain itu juga perubahan hormon diantaranya meningkatnya hormon estrogen, progesteron, relaxin, insulin yang menyebabkan gangguan fisik dan psikologis.

Banyak masalah yang akan timbul pada masa kehamilan khususnya pada sistem pernafasan. Pada masa kehamilan ibu hamil bernafas lebih dalam tetapi peningkatan frekuensi pernafasannya hanya sedikit saja yang menyebabkan ketidaknyamanan pada masa kehamilan. Seorang calon ibu sangat memerlukan persiapan dan latihan rutin selama kehamilan untuk menghadapi masalah-masalah yang dialami saat kehamilan. Kehamilan mempengaruhi perubahan sistem respirasi pada volume paru-paru dan ventilasi. Perubahan anatomi dan fisiologi sistem pernafasan selama kehamilan diperlukan untuk memenuhi peningkatan metabolisme dan kebutuhan oksigen bagi tubuh dan janin. Perubahan tersebut terjadi karena pengaruh hormonal dan biokimia. Relaksasi otot dan cartilago thorax menjadikan bentuk dada berubah. Diafragma menjadi lebih naik menjadi 4 cm, dan diameter melintang dada menjadi 2 cm. Perubahan ini menyebabkan perubahan sistem pernafasan yang awalnya pernafasan perut menjadi pernafasan dada, oleh karena itu diperlukan perubahan letak diafragma selama kehamilan. Kapasitas inspirasi meningkat progresif selama kehamilan, volume tidal meningkat sampai 40%. Peningkatan volume tidal menyebabkan peningkatan ventilasi pernafasan per menit, yaitu jumlah udara yang masuk paru-paru dalam satu menit. pertukaran udara selama kehamilan akan meningkat, maka ibu hamil dianjurkan untuk bernafas dalam daripada bernafas cepat. (Irianto, 2014)

#### 1. Volume dan Kapasitas Paru

Volume dan kapasitas paru merupakan kesanggupan seseorang untuk menyimpan udara didalam paru-paru. Volume dan kapasitas paru seseorang dipengaruhi oleh anatomi (bentuk tubuh), usia, tinggi badan, posisi tubuh, daya renggang paru dan ada tidaknya penyakit didalam paru. Besarnya volume udara pernafasan tersebut dapat juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain ukuran alat pernafasan, kemampuan dan kebiasaan bernafas, serta kondisi kesehatan. Jumlah oksigen yang diambil melalui udara pernafasan tergantung pada kebutuhan dan hal tersebut biasanya dipengaruhi oleh jenis pekerjaan, ukuran tubuh, serta jumlah maupun jenis bahan makanan yang dimakan. Pada pekerja berat, atlet maupun ibu hamil banyak membutuhkan oksigen dibanding pekerja biasa. Dengan demikian juga seseorang yang memiliki ukuran tubuh lebih besar dengan sendirinya membutuhkan oksigen lebih banyak. Kisaran volume paru jauh dari batas volume pengembangan maupun pengempisan paru. Udara yang akan dikeluarkan paru dapat ditngkatkan akan tetapi isi paruparu tidak akan pernah kosong walaupun seseorang melakukan ekspirasi maksimal. Sehingga kelangsungan pertukaran udara dapat dipertahankan.

Dalam keadaan normal, volume udara paru-paru manusia mencapai 4500 cc, udara ini dikenal sebagai kapasitas total udara pernafasan manusia. Walaupun demikian, kapasitas vital udara yang digunakan dalam proses bernafas mencapai 3500 cc, yang 1000 cc merupakan sisa udara yang tidak dapat digunakan tetapi senantiasa mengisi bagian paru-paru sebagai residu atau udara sisa. Kapasitas Vital adalah jumlah udara maksimum yang dapat dikeluarkan seseorang setelah mengisi paru-paru secara maksimum. Dalam keadaan normal, kegiatan inspirasi dan ekspirasi dalam bernafas hanya menggunakan sekitar 500 cc volume udara pernafasan (kapasitas tidal =  $\pm$  500 cc). Kapasitas tidal adalah jumlah udara yang keluar masuk paru-paru pada pernafasan normal. Dalam keadaan luar biasa, inspirasi maupun ekspirasi dalam menggunakan sekitar 1500 cc udara pernafasan (expiratory reserve volume = inspiratory reserve volume = 1500 cc). Berbagai volume dan kapasitas paru yang dikenal adalah sebagai berikut :

- a. Tidal Volume (TV) / Volume Pasang Surut / Isi Jalan Napas Yaitu volume udara yang keluar masuk paru-paru pada pernafasan biasa. Secara normal nilainya  $\pm$  500 ml.

- b. Volume Cadangan Inspirasi / Inspiratory Reserve Volume (IRV) Yaitu volume udara yang bisa masuk dan ke dalam paru-paru pada saat inspirasi maksimal setelah inspirasi biasa. Pada keadaan normal nilainya  $\pm 3300$  ml pada pria  $\pm 1900$  ml pada wanita.
- c. Volume Cadangan Ekspirasi / Expiratory Reserve Volume (ERV) Yaitu jumlah udara yang dapat dikeluarkan secara aktif dari dalam paru melalui kontraksi otot-otot ekspirasi pada saat ekspirasi maksimal setelah ekspirasi biasa. Normal pada pria  $\pm 1000$  ml dan pada wanita  $\pm 700$  ml.
- d. Volume Residu / Residual Volume (RV) Yaitu jumlah udara yang tersisa dalam paru setelah ekspirasi maksimal. Normal pada pria  $\pm 1200$  ml dan pada wanita  $\pm 10$  ml.
- e. Kapasitas Inspirasi / Inspiratory Capacity (IC) Yaitu jumlah udara maksimal yang dapat dimasukkan ke dalam paru setelah ekspirasi maksimal. Nilainya dihitung dengan rumus  $IC = IRV + TV$ .
- f. Kapasitas Residu Fungsional / Functional Residual Capacity (FRC) Yaitu jumlah udara di dalam paru pada akhir ekspirasi biasa. Nilainya dihitung dengan menggunakan rumus  $FRC = ERC + RV$ .
- g. Kapasitas Vital / Vital Capacity (VC) Yaitu volume udara maksimal yang dapat masuk atau keluar paru-paru pada satu siklus pernapasan setelah inspirasi maksimal. Kapasitas vital menggambarkan kemampuan pengembangan paru dan nilainya dipengaruhi derajat bugaran tubuh. Nilainya dihitung dengan rumus  $VC = IRV + TV + ERV$ .
- h. Kapasitas Paru Total / Total Lung Capacity (TLC) Yaitu jumlah udara maksimal yang dapat dikandung paru. Secara normal pada pria  $\pm 6000$  ml dan pada wanita  $\pm 4200$  ml atau dihitung dengan rumus  $TLC = VC + RV$ .
- i. Ruang Rugi : Ruang rugi terdiri dari ruang rugi anatomis dan ruang rugi alveolar. Ruang rugi anatomis adalah ruang pada saluran udara sistem pernapasan yang tidak terlibat dalam proses pertukaran gas Pada keadaan normal nilainya  $\pm 150$  ml. Sedangkan ruang rugi alveolar adalah ruang alveoli dimana terdapat udara yang tidak terlibat pada proses pertukaran gas karena perfusi yang tidak adekuat.



Gabungan kedua ruang rugi ini membentuk ruang rugi fisiologis yaitu Ventilasi Pulmonal dan Ventilasi Alveolar.

- 1) Ventilasi Pulmonal (VP) yaitu jumlah udara yang keluar masuk paru dalam waktu 1 menit. Dihitung dengan menggunakan rumus  $VP = TV \times \text{Frekuensi Pernapasan}$ .
- 2) Ventilasi alveolar (VA) yaitu jumlah udara yang keluar masuk alveoli permenit. Nilainya dihitung dengan rumus  $VA = (TV - V_d) \times \text{Frekuensi Pernapasan}$ .

## 2. Fisiologi Pernapasan

Pada pernapasan melalui paru atau pernapasan eksternal, oksigen diambil melalui hidung dan mulut. Pada waktu bernapas, oksigen masuk melalui trakea dan pipa bronkial (bronkeolus) ke alveoli, dan dapat erat berhubungan dengan darah dalam kapiler pulmonaris. Dibidang fisiologi proses respirasi yang dipelajari mencakup 2 (dua) proses. Respirasi dalam (Internal / Sellular Respiration) berupa peristiwa metabolic intrasellular yang terjadi di mitokondria meliputi konsumsi  $O_2$  dan produksi  $CO_2$  selama pengambilan energi dari molekul – molekul nutrien. Yang kedua Respirasi Luar (External Respiration) meliputi urutan langkah kejadian dalam pertukaran  $O_2$  dengan  $CO_2$  antara sel-sel dalam tubuh dengan lingkungan luar yang secara garis besar dapat dibagi dalam empat bagian yaitu :

- a. Pertukaran antara udara luar dengan udara dalam alveoli, hal ini terjadi aksi mekanik respirasi yang lazim disebut ventilasi. Kecepatan ventilasi diatur sesuai dengan kebutuhan ambilan  $O_2$  dan pembentukan  $CO_2$  dalam tubuh.
- b. Pertukaran  $O_2$  dan  $CO_2$  antara udara alveoli dengan darah didalam pembuluh darah kapiler paru melalui proses difusi. Untuk menjamin kelangsungan proses pertukaran gas yang efisien antara udara alveoli dan udara dalam kapiler paru diperlukan perbandingan ventilasi dan perfusi yang sepadan.
- c. Pengangkutan  $O_2$  dan  $CO_2$  oleh sistem peredaran darah dari paru-paru ke jaringan dan begitu sebaliknya.
- d. Pertukaran  $O_2$  dan  $CO_2$  dalam pembuluh darah kapiler jaringan dengan sel-sel jaringan melalui proses difusi. Proses terjadinya pernapasan terbagi dalam 2 bagian yaitu: inspirasi (menarik nafas) dan ekspirasi (menghembuskan nafas).

### **C. Pengertian Masa Nifas**

Masa nifas adalah masa pemulihan paska persalinan hingga seluruh organ reproduksi wanita pulih kembali sebelum kehamilan berikutnya. Masa nifas ini berlangsung sekitar 6-8 minggu paska persalinan. Hal-hal yang perlu diperhatikan saat masa nifas antara lain, suhu, pengeluaran lochea, payudara, traktur urinarius, dan sistem kardiovaskuler. Selain dari segi klinik ibu, kondisi kejiwaan ibu paska persalinan juga harus selalu dipantau dan diberi dukungan. Tak jarang kondisi kejiwaan ini disepelekan dan menjadi salah satu faktor menurunnya kondisi ibu paska persalinan yang berujung pada kematian, seperti kisah RA Kartini. Di Indonesia pada tahun 2015 tercatat sebanyak 305 ibu meninggal dalam masa nifas tiap 100.000 kelahiran. Berbagai pelayanan dan pelatihan perawatan paska persalinan, utamanya pada masa nifas gencar dilakukan oleh kementerian kesehatan maupun berbagai fasilitas kesehatan, harapannya perlahan tapi pasti AKI di Indonesia bisa diturunkan. Penyebab kematian ibu paling banyak adalah perdarahan yang biasanya terjadi selama masa nifas. Masa nifas merupakan masapemulihan organ reproduksi paska persalinan dan merupakan masa yang penting bagi ibu maupun bayi. Masa nifas ini diperkirakan terjadi selama 6-8 minggu. Paska persalinan, meskipun sudah dinyatakan baik-baik saja dan diperbolehkan pulang namun ada beberapa hal yang perlu diperhatikan oleh ibu selama masa nifas:

1. Melakukan kontrol/ kunjungan minimal 4 kali, yaitu pada 6 jam, 6 hari, 2 minggu, dan 6 minggu setelah persalinan.
2. Memeriksa tekanan darah, perdarahan pervaginam, kondisi perineum, tanda infeksi, kontraksi uterus, tinggi fundus, dan temperatur secara rutin.
3. Menilai fungsi berkemih, fungsi cerna, penyembuhan luka, sakit kepala, rasa lelah, dan nyeri punggung.
4. Pastikan kondisi psikologis ibu baik. Bagaimana suasana emosinya, pastikan mendapat dukungan dari keluarga, pasangan, dan masyarakat untuk perawatan bayinya.
5. Mendapatkan vaksin tetanus bila perlu.

6. Memberikan edukasi untuk menemui dokter jika terjadi perdarahan berlebihan, sekret vagina berbau, demam, nyeri perut berat, kelelahan atau sesak, bengkak di wajah dan alat gerak, serta payudara terasa nyeri atau bengkak.

Adapun tujuan umum dan khusus dari asuhan pada masa nifas adalah membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak, menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis, mencegah dan mendeteksi dini komplikasi pada ibu nifas, merujuk ke tenaga ahli bila diperlukan, Mendukung dan memperkuat keyakinan diri ibu dan memungkinkan melaksanakan peran sebagai orang tua, memberikan pelayanan KB Tahapan masa nifas terbagi dalam tiga tahap dan terjadi kurang lebih selama 6 minggu. Tahap-tahapnya antara lain:

1. Tahap Immediate puerperium / Puerperium dini
2. Tahap Early puerperium
3. Tahap Late puerperium

Peran dan tanggung jawab dalam masa nifas yaitu memberikan dukungan secara berkesinambungan, sebagai promotor, mendorong ibu untuk menyusui bayinya, membuat kebijakan setempat, perencana program kesehatan ibu dan bayi, mendeteksi komplikasi dan /perlunya rujukan, memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya, melakukan manajemen asuhan kebidanan secara professional, membuat dokumentasi asuhan kebidanan pada masa nifas.

#### **D. Perubahan Adaptasi Sistem Respirasi Pada Masa Nifas**

Ibu dalam masa nifas mengalami perubahan fisiologis. Setelah keluarnya plasenta, kadar sirkulasi hormon HCG (human chorionic gonadotropin), human plasental lactogen, estrogen dan progesteron menurun. Human plasental lactogen akan menghilang dari peredaran darah ibu dalam 2 hari dan HCG dalam 2 minggu setelah melahirkan. Kadar estrogen dan progesteron hampir sama dengan kadar yang ditemukan pada fase follikuler dari siklus menstruasi berturut-turut sekitar 3 dan 7 hari. Penarikan polipeptida dan hormon steroid ini mengubah fungsi seluruh sistem sehingga efek kehamilan berbalik dan wanita dianggap sedang tidak hamil (Walyani, 2017) Perubahan- perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu masa nifas salah satunya adalah Pernafasan. Pada saat partus, frekuensi pernapasan akan meningkat karena kebutuhan oksigen yang tinggi untuk tenaga ibu

meneran/mengejan dan memepertahankan agar persediaan oksigen ke janin tetap terpenuhi. Setelah partus frekuensi pernafasan akan kembali normal.

## **BAB III**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

#### **B. Saran**

Dengan membaca makalah ini penulis berharap semoga pembaca dapat memahami bagaimana adaptasi sistem respirasi pada kehamilan, persalinan dan nifas sehingga dapat menambah pengetahuan kita. Tentunya, makalah ini jauh dari kesempurnaan karena akan ditemukan banyak kelemahan atau bahkan kekeliruan, baik dalam penulisan maupun penyajian. Oleh karena itu, penulis berharap adanya masukan dari para pembaca sehingga kedepan mampu lebih baik dalam penyelesaiannya.

#### **C. Kasus**

Seorang perempuan berusia 26 tahun G1POA0Ah0 usia kehamilan 38 minggu, datang ke Praktik Mandiri Bidan mengeluhkan kenceng-kenceng teratur dan mengeluarkan lendir darah. Hasil pemeriksaan vital sign: TD 120/80 mmHg, N: 84x/menit, S: 36,5°C, RR: 20x/menit. DJJ 140x/menit. TFU 36 cm dan kepala sudah turun di hodge II. Bidan melakukan pemeriksaan didapatkan hasil pembukaan 8 cm. Bidan mempersiapkan peralatan untuk menolong persalinan. Satu jam kemudian ketuban pecah, dan pembukaan lengkap 10 cm. Bidan memimpin persalinan dan mengajarkan ibu untuk mengatur pernapasan untuk kekuatan dalam meneran saat proses persalinan.

Jelaskan perubahan dan adaptasi sistem respirasi pada masa persalinan dan nifas sesuai kasus diatas!

#### **D. Analisis Kasus**

## DAFTAR PUSTAKA

Varney, 2004. *Varney's Midwifery*. Ed 4. Massachusetts: Jones and Bartlett Publisher.

Ambarwati, 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.

American Physical Therapy (APTA), "*For Women All*", Age. Pp 5-7

[http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/5167/1/4\\_Asuhan%20Kebidanan%20Nifas%20dan%20Menyusui%204.%20Modul%203%20Asuhan%20Kebidanan%20Masa%20Nifas.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/5167/1/4_Asuhan%20Kebidanan%20Nifas%20dan%20Menyusui%204.%20Modul%203%20Asuhan%20Kebidanan%20Masa%20Nifas.pdf) (diakses pada tanggal 20 April 2022)

## DOKUMENTASI DISKUSI



