

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Pasca Persalinan Di PMB Nelly Suryani Wilayah Kerja Puskesmas Kuok

Midwifery Care For Post Partum Mother At PMB Nelly Suryani Working Area Of Puskesmas Kuok

Nira Dwi Mawardi^{1*}, Fitri Apriyanti²

¹ Mahasiswa D III Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

² Dosen Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

ABSTRACT

Postpartum is a critical period where a series of changes occur in the mother which have physical, psychological and social impacts. To optimize the health of mother and baby, postnatal care must be an ongoing process, with care and support tailored to the needs of each postpartum mother so that the care provided can help the mother through the postpartum period. Postnatal care consists of monitoring and examination. Examination materials include measuring the body temperature and pulse of the birthing mother, recording blood pressure, examining the breasts, assessing uterine involution, monitoring lochea. The aim of this case is to determine the midwifery care given to Mrs. U aged 19 years P1A0H1, good changes from day to day, at 6 (six) hours after delivery the mother complained of pain in the stitched wound area, on the 6th (sixth) day the mother still feel pain in the stitched wound area, at the 2nd (second) week the mother starts to feel no pain in the stitched wound area, and at the 6th (sixth) week the mother no longer feels pain in the stitched wound area. From the results of this research, it is hoped that postpartum mothers will always maintain proper perineal hygiene. In this way, the care given to the patient went well.

Keywords: Midwifery Care, Postpartum

ABSTRAK

Pasca Persalinan merupakan masa kritis dimana terjadi serangkaian perubahan pada ibu yang berdampak pada fisik, psikis dan sosial. Untuk mengoptimalkan kesehatan ibu dan bayi, perawatan pasca persalinan harus menjadi proses yang berkelanjutan, dengan perawatan dan dukungan yang disesuaikan dengan kebutuhan setiap ibu Pasca Persalinan sehingga asuhan yang diberikan bisa membantu ibu melalui masa nifasnya. Asuhan pasca persalinan terdiri dari pemantauan dan pemeriksaan. Materi pemeriksaan antara lain mengukur suhu tubuh dan denyut nadi ibu bersalin, mencatat tekanan darah, memeriksa payudara, mengkaji involusi uteri, memantau lochea. Tujuan dari kasus ini adalah untuk mengetahui asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny.U usia 19 tahun P1A0H1 perubahan yang baik dari hari kehari, pada 6 (enam) jam pasca persalinan ibu mengeluhkan nyeri di daerah luka jahitan, pada hari ke 6(enam) ibu masih merasakan nyeri di daerah luka jahitan, pada Minggu ke 2(dua) ibu sudah mulai tidak merasakan nyeri di daerah luka jahitan, dan pada minggu ke 6(enam) ibu sudah tidak merasakan nyeri lagi di daerah luka jahitan. Dari hasil penelitian ini diharapkan agar ibu pada pasca persalinan agar selalu menjaga kebersihan perineum yang sudah dilakukan dengan baik. Dengan demikian asuhan yang diberikan pada pasien tersebut berjalan dengan baik.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Pasca Persalinan

Correspondence : Nira Dwi Mawardi
Email : niradwimawardi@gmail.com

PENDAHULUAN

Salah satu keistimewaan dalam siklus kehidupan seorang perempuan adalah hamil dan melahirkan. Mempunyai anak dan menjadi ibu merupakan keistimewaan, kebanggaan dan kebahagiaan tersendiri. Dimulai dari proses kehamilan, persalinan dan pasca persalinan memerlukan perhatian, karena pada masa-masa ini sering terjadi kondisi yang bisa mengakibatkan komplikasi dan akan mempengaruhi keadaan janin, bayi dan beserta ibu (Imelda Fitri, 2017).

Pasca persalinan disebut juga sebagai masa nifas atau puerperium, dimana keadaan ibu dimulai dari setelah terjadinya persalinan sampai kondisi ibu kembali seperti keadaan normal ketika belum hamil. Masa pasca persalinan ini terjadi biasanya selama 4 sampai 6 minggu atau mulai dari ibu melahirkan sampai 42 hari setelah melahirkan. Selama masa nifas ini seorang ibu akan mengalami masa involusi yang disebut juga masa dimana organ reproduksi ibu berangsur-angsur kembali seperti semula sebelum hamil. Kondisi ibu pasca persalinan harus diperhatikan, baik kondisi fisik maupun kondisi psikis ibu (Sulistyawati.2014). Seluruh dunia sebanyak 830 orang ibu meninggal perhari disebabkan karena penyakit dan komplikasi dalam proses kehamilan dan persalinan. Negara Indonesia 38 ibu meninggal dalam waktu satu hari dikarenakan penyakit serta komplikasi terkait kehamilan dan persalinan, berdasarkan Angka Kematian Ibu 305 orang setiap 100.000 kelahiran hidup . Tingginya angka kematian ibu ini seharusnya bisa ditekan turun apabila upaya penanganan dan pencegahan dilakukan dengan optimal. Dengan kata lain kematian ibu yang seharusnya bisa dicegah namun tetap meninggal dunia yang disebabkan karena ditangani dengan seharusnya. Terdapat 15% dari kematian ibu yang terjadi disebabkan karena komplikasi dan penyakit kebidanan yang seharusnya bisa diselamatkan jika mendapatkan penanganan dengan baik dan tepat waktu. Jumlah kematian ibu adalah jumlah kematian ibu saat ibu hamil, ibu bersalin dan ibu pasca persalinan (sampai dengan 42 hari setelah bersalin) dikarenakan penyakit kebidanan dan bukan kecelakaan (Dinkes Riau, 2020).

Jumlah kematian ibu pada tahun 2019 yaitu 125 kasus dan tahun 2020 sebanyak 129 kasus, dalam waktu satu tahun mengalami peningkatan sebanyak 4 kasus. Rincian kematian ibu di Provinsi Riau yaitu, kematian pada masa kehamilan sebanyak 28 kasus, kematian pada proses persalinan 40 kasus dan kematian ibu pada masa pasca persalinan 61 kasus. Kasus kematian ibu pada masa pasca ersalinan selalu menjadi kasus kematian terbanyak yang menyebabkan kematian ibu. Pada Kabupaten Kampar jumlah AKI tahun 2020 adalah sebanyak 11 kasus, dengan rincian kematian ibu masa hamil adalah 2 kasus, ibu bersalin sebanyak 2 kasus dan pada ibu masa pasca persalinan sebanyak 7 kasus. Dengan kata lain permasalahan kematian yang disebabkan pada masa pasca persalinan diwilayah Kabupaten Kampar masih menjadi penyumbang AKI tertinggi (Dinkes Riau, 2020)

Persentase penyebab angka kematian ibu adalah 35% karena perdarahan, 21% karena hipertensi dalam kehamilan, 5% disebabkan karena infeksi, 2% disebabkan karena gangguan sistem peredaran darah dan gangguan metabolik. Terdapat 15% dari kehamilan dan persalinan yang terjadi komplikasi, dimana keselamatannya tergantung pada penangananan yang tepat waktu serta kesiapan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan optimal (Dinkes Riau, 2020).

Kesiapan Pelayanan berkualitas 24 jam perhari sangat perlu dan utama untuk dioptimalkan supaya setiap ibu yang dalam masa hamil, bersalin dan pasca persalinan yang mengalami komplikasi agar dapat setiap saat memiliki akses dengan cepat dan tepat menamatkan pelayanan gawat darurat yang berkualitas dalam waktu cepat karena sebagian komplikasi memerlukan pelayanan dalam hitungan jam (Kemenkes, 2019).

Ibu pasca persalinan membutuhkan kalori & protein lebih banyak. Selama 3 bulan pasca persalinan ibu membutuhkan asupan suplemen zat besi yang cukup. Kondisi ibu pasca melahirkan sangat rentan mempengaruhi kesehatan, sehingga perawatan dan asuhan pasca melahirkan harus benar-benar diperhatikan dan dilakukan dengan prosedur dan standar yang telah ditetapkan (Hesti, S. (2018)).

Kondisi fisik ibu nifas yang paling penting diperhatikan adalah daerah Perineum. Komplikasi masa nifas yang sering terjadi adalah infeksi nifas, diantaranya adalah infeksi pada alat genitalia. Ketika terjadi luka pada bekas pelepasan plasenta, laserasi pada ibu masa pasca persalinan pada saluran genital, episiotomi dan perineum, dinding vagina dan servik, infeksi post seksio caesar menyebabkan ibu pada masa pasca persalinan terjadinya infeksi postpartum (Nugroho, 2014).

Asuhan yang diberikan oleh bidan kepada ibu pada masa pasca persalinan mulai dari ibu melahirkan bayi sampai 42 hari setelah melahirkan dan kondisi fisik dan psikis ibu kembali keadaan seperti sediakala. Kunjungan yang dilakukan pada asuhan pasca persalinan dilakukan sebanyak 4 sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Predisposisi terjadinya infeksi pada masa nifas salah satu faktor penyebabnya adalah terjadinya luka pada jalan lahir (Wiknjosastro, 2014).

Memberikan perlindungan dan penanganan yang cepat, tanggap dan akurat sesuai standar kesehatan yang kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan merupakan wujud pelayanan dan penanganan komplikasi kebidanan pada ibu nifas yang seharusnya. Pelayanan asuhan ibu nifas bisa dilakukan dengan kunjungan rumah termasuk juga kegiatan sweeping bagi ibu yang malas atau tidak mau datang ketempat pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2019).

Tingginya resiko kesehatan ibu pasca persalinan sehingga diperlukan asuhan yang tepat dan sesuai prosedur. Dengan adanya asuhan oleh bidan maka akan meminimalkan resiko terjadinya gangguan kesehatan baik secara fisik maupun psikis. Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkannya. Peran bidan dalam melakukan asuhan ibu nifas dilakukan kunjungan berkala 4 kali selama masa nifas. Sebagian besar proses persalinan terfokus pada bayi, tetapi sehubungan dengan proses pengeluaran hasil kehamilan (bayi) maka penatalaksanaan persalinan baru dikatakan berhasil jika ibu dan bayinya dalam kondisi yang optimal, sehingga selain bayi ibunya yang melahirkan juga harus dalam keadaan sehat.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif* yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskriptif atau memaparkan peristiwa yang terjadi pada masa kini yang dilakukan secara sistematis dengan disain studi kasus (Nursalam, 2013).

Penelitian yang menggunakan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi dan mempelajari tentang asuhan kebidanan persalinan normal di PBM Nelly Suryani. Studi kasus merupakan suatu metode yang digunakan dalam suatu penelitian dengan dilakukan pemeriksaan *longitudinal* yang mendalam terhadap suatu keadaan atau kejadian yang disebut sebagai kasus dengan menggunakan cara-cara yang sistematis dalam melakukan pengamatan, pengumpulan data, analisis informasi, dan pelaporan hasil.

HASIL

Proses persalinan adalah suatu hal yang bersifat fisiologis, dalam bab ini penulis akan menulis tentang adanya kesenjangan teori dan praktik dilahan dalam melaksanakan asuhan pada ibu Pasca Persalinan yang telah dilakukan di PMB Nelly Suryani Amd. Keb di desa Kuok, pada tanggal 15 November – 24 Desember 2022 terhadap Ny. U P1 A0 H1 umur 19 tahun. Ibu mengalami perubahan yang baik dari hari kehari, pada 6 (enam) jam pasca persalinan ibu mengeluhkan nyeri di daerah luka jahitan, pada hari ke 6 (enam) ibu masih merasakan nyeri di daerah luka jahitan, pada 2 (dua) minggu ibu sudah mulai tidak merasakan nyeri di daerah luka jahitan, dan pada 6 (enam) minggu ibu sudah tidak merasakan nyeri di daerah luka lagi. Dengan demikian, asuhan yang diberikan pada pasien terlaksana dengan baik.

PEMBAHASAN

Penulis menyajikan hasil pemeriksaan, permasalahan yang terjadi, asuhan yang diberikan dalam menangani permasalahan yang terjadi pada Ny. U dan membandingkan kesesuaian antara teori dengan kasus yang terjadi pada Ny. U di PMB Nelly Suryani di Desa Kuok, Pasca persalinan Ny.U berjalan normal. Penulis melakukan 1 kali Asuhan di PMB dan 3 kali Asuhan di rumah.

Asuhan yang diberikan pada Ny. U dimulai saat 2 jam pasca persalinan untuk menilai keadaan ibu setelah melahirkan. Asuhan kebidanan pasca persalinan adalah penatalaksanaan asuhan yang diberikan kepada ibu sampai dengan kembalinya organ reproduksi seperti sebelum hamil. Dengan memberikan asuhan kebidanan yang terdiri dari pemantauan perdarahan ibu, involusi uteri ibu, dan pemantauan lochea ibu, pemeriksaan Tanda-tanda vital yaitu : tekanan darah, suhu tubuh, nadi dan pernafasan ibu, dan mendeteksi adanya permasalahan yang terjadi pada ibu pasca persalinan. (Aisyaroh, 2012).

Hasil pengkajian melalui observasi dan wawancara pada kunjungan hari pertama, keluhan yang ibu rasakan adalah nyeri perineum, itu merupakan hal yang wajar pada ibu pasca persalinan dengan luka perineum karena adanya tekanan dari kepala bayi sehingga menyebabkan robekan atau laserasi pada jalan lahir (Dwiputra, 2020). Diperoleh data objektif TD : 100/80 mmHg, Nadi : 80 x/menit, Pernafasan : 21 x/menit, Suhu : 36,5 °C, TFU 3 jari dibawah pusat.

Pada bab ini, penulis melakukan 4 kali kunjungan asuhan pasca persalinan. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes RI (2020), bahwa kunjungan pasca persalinan minimal dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan. Kunjungan pertama dilakukan 6 jam pasca persalinan dengan melakukan pemeriksaan fisik, hasilnya keadaan ibu baik, TTV dalam keadaan normal, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat. Lochea rubra, ibu sudah berkemih, ibu sudah bisa miring ke kanan dan ke kiri, ibu sudah bisa duduk sendiri, dan ibu sudah bisa ke kamar mandi sendiri. Mobilisasi dini pada ibu persalinan harus segera dilakukan untuk mempercepat proses pemulihan ibu (Putu, 2020).

Pemantauan dilakukan pada setiap kali kunjungan, berdasarkan hasil pemantauan dari setiap kunjungan ibu mengalami perubahan dari hari kehari, pada kunjungan pertama ibu merasakan nyeri pada luka perineum. Hari ke empat ibu masih merasakan nyeri pada luka perineum, BAB ibu lancar, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, dan keluhan terhadap nyeri luka perineum hilang pada hari ke enam. Rasa nyeri pada luka perineum terjadi karena laserasi dan penjahitan yang menimbulkan rasa nyeri karena aktifnya nosiseptor perifer yang merupakan reseptor khusus penghantar rasa nyeri. (Prahayu, 2017).

Menurut penulis, pasca persalinan ibu berjalan dengan normal. Perubahan yang dialami ibu pada pasca persalinan sesuai dengan teori. Hal ini juga dikarenakan adanya dukungan dari suami dan keluarga yang mengajarkan ibu melalui pengalaman yang telah lalu. Kunjungan nifas berjalan lancar dan tidak ada masalah atau penyulit yang dialami ibu.

Pada kunjungan ke empat telah memenuhi standar asuhan kebidanan pada pasca persalinan yaitu memastikan involusi uterus berjalan baik, menilai tanda-tanda infeksi atau kelainan yang dialami ibu, memastikan keberhasilan ibu dalam menyusui, menanyakan penyulit yang dialami ibu, menganjurkan ibu agar makan makanan yang bergizi, dan memberitahu ibu agar selalu memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa memberikan bayi makanan tambahan, dan selalu menjaga personal hygiene untuk mempercepat proses pemulihan luka perineum ibu.

Studi kasus yang dilakukan pada tanggal 15 November 2022 – 24 Desember 2022 di PMB Nelly Suryani sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Atikah, 2019) ibu nifas dengan nyeri luka jahitan perineum di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2019 hal tersebut dilakukan dengan menjelaskan rasa nyeri pada luka jahitan yang dirasakan oleh ibu, memberitahu agar ibu selalu menjaga personal hygiene untuk mempercepat proses pemulihan luka perineum dan mencegah infeksi.

SIMPULAN

Ny.U usia 19 tahun P1 A0 H1 yaitu mengalami perubahan yang baik dari hari kehari, pada 6 (enam) jam pasca persalinan ibu mengeluhkan nyeri di daerah luka jahitan, pada hari ke 6 (enam) ibu masih merasakan nyeri di daerah luka jahitan, pada 2 (dua) minggu ibu sudah mulai tidak merasakan nyeri di daerah luka jahitan, dan pada 6 (enam) minggu ibu sudah tidak merasakan nyeri di daerah luka jahitan lagi. Dengan demikian, asuhan yang diberikan pada pasien terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyaroh, N. (2012). definisi asuhan masa nifas. *Efektifitas kunjungan nifas terhadap pengurangan ketidaknyamanan fisik yang terjadi pada ibu selama masa nifas*, research.unissula.
- Ambarwati. (2010). Asuhan Kebidanan Nifas. Jogyakarta: Mitra Cendikia.
- Anggraini, Y. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Pustaka Rihana.
- Atikah, N. (2019). Manajemen asuhan kebidanan masa nifas dengan nyeri luka jahitan perineum. *Manajemen asuhan kebidanan masa nifas dengan nyeri luka jahitan perineum* , Jurnal Midwifery.
- Bahiyatun. (2009). Buku ajar kebidanan nifas normal. Jakarta: EGC Dasar, L. I. I. D., Nama, S., & Barat, S. K. (2011). C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas.
- Dwiputra, K. O. (2020). penyebab perut kram setelah melahirkan. *cara mengatasi kram perut setelah melahirkan*, klikdokter.
- Eka Puspita Sari, K. D. R. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas(Postnatal Care)* (T. Ismail (ed.)). Cv.Trans Info Media.
- evensen, A. (2017). prevention and treatment. *postpartum hemorrhage*, am fam physician.
- gresh, a. (2021). postpartum care content and delivery throughout the african continent. *an integrative review*, midwifery.
- Heryani R. 2010. *Asuhan kebidanan ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media
- Hesti, S. (2018). Asuhan Kebidanan Pada Ny.“NH” Pada Masa Nifas P2A0 di Puskesmas Namo Trasi Kecamatan Sei Bingai Kabupaten Langkat Tahun 2018.
- Hidayah, F. N. (2019). GAMBARAN PELAKSANAAN ASUHAN SAYANG IBU PASCA PERSALINAN BERDASARKAN JENIS PERSALINAN DI RSUD WALED. *Bhamada: Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 10(2), 5-5.
- Imelda Fitri. 2017. Lebih Dekat Dengan Sistem Reproduksi Wanita. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- indonesia, k. k. (2020). profil kesehatan indonesia 2020. *pusat data dan teknologi informasi*, pusdatin kemenkes.
- kampar,] d. k. (2020). tabel profil kesehatan . *dinas kesehatan kampar*, dinkes kampar.
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). Infodatin-Ibu (1).Pdf (p. 8). www.depkes.go.id/download.php?file...ibu.pdf
- Mariatalia, D. (2012). *asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. yogyakarta: pustaka pelajar.
- Nani Surtinah, S. N. (2019). *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*. surabaya: Poltekkes Kemenkes Surabaya .
- Nugroho, T, dkk. 2014a. *Buku Ajar Askeb I Kehamilan*. Yogyakarta: NuhaMedika.
- opinion, a. c. (2018). optimizing postpartum care. *acog commitee opinion no. 736 summary*, obstetrics dan gynecologi.
- paladine, h. l. (2019). an approach to the fourth trimester. *postpartum care*, am fam physician.
- poon, z. (2021). a qualitative research study. *experiences of primary care physicians managing postpartum care*, bmc fam pract.
- Prawirohardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Prahayu, T. (2017). manajemen asuhan kebidanan dengan luka episiotomi. *asuhan kebidanan dengan luka perineum*, repository uin alauddin.

- Putu, N. (2020). Standar Pelayanan Pada Masa Nifas. *Konsep Dasar Bidan*, Repository.Poltekkes Denpasar.
- Purwoastuti, e. s. (2021). *asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. yogyakarta: pustakabarupress.
- Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2020. www.dinkes.riau.go.id ,
file:///D:/Profil%20Kesehatan%20Provinsi%20Riau%20Tahun%202020.pdf
- Respati, S. H., Sulistyowati, S., & Nababan, R. (2019). Analisis Faktor Determinan Kematian Ibu di Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 6(2), 52-59.
- Saleha, S. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Satriani, G., & ST, S. (2021). *ASUHAN KEBIDANAN PASCA PERSALINAN DAN MENYUSUI*. Ahlimedia Book.
- Sakti, d. G. (2013). *Pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan*. Jakarta: Kemenkes Republik Indonesia.
- Sholeha, S. N., Sucipto, E., & Izah, N. (2019). Pengaruh perawatan payudara terhadap produksi asi ibu nifas. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(2), 98-106.
- Soekidjo Notoatmodjo. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan* (Edisi Revi). Medika Rineka Cipta.
- solahuddin, g. (2021). tanda-tanda bahaya di masa nifas yang harus ibu ketahui dan solusinya. *tanda bahaya di masa nifas*, health.grid.id.
- sugiyono. (2018). penelitian deskriptif. *repository stie jombang*, stie pgri dewantara jombang.
- Sutanto, A. V. (2021). *asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. yogyakarta: pt. pustaka baru.
- Sulistyawati, A. 2014. Buku Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Sulistyawati, A. 2010. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Jakarta: ANDI OFFSET
- Wahyuningsih, H. P. (2018). Asuhan kebidanan nifas dan menyusui. *kebijakan-kebijakan dan asuhan terkini dalam pelayanan kebidanan pada masa nifas*, kementerian kesehatan republik indonesia.
- Walyani, S. E. & Purwostuti, E. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wulandari, S. R. (2011). *Asuhan kebidanan ibu masa nifas*.
- Yuliyanti, L., Sulastri, S. K., & Faizah Betty, R. (2014). *Gambaran perawatan ibu nifas di wilayah Kecamatan Miri Sragen* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Yugistyawati, A. (2013). Pengaruh pendidikan kesehatan masa nifas terhadap kemampuan perawatan mandiri ibu nifas post sectio caesarea (SC). *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 1(3), 96-100.