

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. K DI PUSKESMAS CIKAMPEK KARAWANG JAWA BARAT TAHUN 2023

Irmayanti¹, Lisa Trina Arlym^{2*}

Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional^{1,2}

*Corresponding Author : lisatrina@civitas.unas.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini mencermati pemberian asuhan kebidanan yang komprehensif kepada Ny. K sepanjang tahapan kehamilan pada trimester ketiga, proses persalinan, masa nifas, dan perawatan neonatus. Beberapa temuan penting terungkap dari penelitian ini. Pertama, kontinuitas pelayanan kesehatan (COC) pada setiap individu berkaitan dengan kondisi dan kebutuhan yang berbeda-beda. Jika semua bidan mampu memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dari masa kehamilan hingga keluarga berencana, kemungkinan terjadinya masalah kesehatan pada ibu dan anak dapat berkurang. Pengamatan terhadap Ny. K menunjukkan bahwa COC dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan selama berbagai fase kehamilan dan persalinan, serta pemeriksaan yang tepat pada masa nifas dan neonatus. Asuhan kebidanan juga mencakup terapi komplementer seperti prenatal yoga, akupresur, dan pemberian buah kurma untuk mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan. Pada fase aktif persalinan, penggunaan terapi akupresur dan buah kurma membantu mengatasi nyeri dan mendorong kelancaran proses persalinan, sesuai dengan teori kebidanan. Selain itu, asuhan pascapersalinan juga dilakukan dengan memberikan perawatan yang tepat, termasuk penggunaan rebusan daun sirih untuk mempercepat penyembuhan luka perineum. Perawatan neonatus juga mencakup pijatan bayi untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan mencegah kembung. Seluruh proses asuhan kebidanan ini diterima dengan baik oleh Ny. K dan keluarganya, memberikan manfaat yang dirasakan serta meningkatkan pengetahuan kesehatan mereka.

Kata kunci : asuhan kebidanan berkesinambungan, Puskesmas Cikampek

ABSTRACT

This study examines the comprehensive midwifery care provided to Mrs. K throughout the third-trimester pregnancy, delivery process, postpartum period, and care for the newborn and neonate. Several key findings emerge from this research. Firstly, the Continuity of Care (COC) for each individual varies based on their distinct conditions and needs. If all midwives can deliver continuous midwifery care from pregnancy to family planning, the likelihood of health issues for both mother and child could diminish. Observations on Mrs. K indicate that COC was conducted through three visits during various pregnancy and childbirth phases, along with appropriate check-ups during the postpartum and neonatal periods. The midwifery care also encompassed complementary therapies such as prenatal yoga, acupressure, and the provision of dates to alleviate discomfort during pregnancy. During the active phase of labor, the use of acupressure and dates aided in managing pain and facilitating a smooth birthing process, aligning with midwifery theory. Furthermore, postnatal care was provided by employing appropriate treatments, including the use of boiled betel leaves to expedite perineal healing. Newborn care also involved infant massages to bolster immunity and prevent colic. The entire midwifery care process was well-received by Mrs. K and her family, yielding perceived benefits and enhancing their health knowledge.

Keywords : continuous midwifery care, Cikampek community health center

PENDAHULUAN

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan agenda pembangunan dunia yang bertujuan untuk kesejahteraan manusia secara global. Agenda tersebut merupakan program pembangunan berkelanjutan dan salah satu agenda utama SDGs adalah menurunkan angka

kematian ibu dan kematian balita. Dari 10 negara ASEAN, baru setengahnya yang melampaui target tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) tahun 2030, kurang dari 70 per 100.000 kelahiran dengan penurunan rata-rata sekitar 3% per tahun dan untuk pencapaian target tersebut, Indonesia harus bekerja lebih keras (Andini, 2020). Angka Kematian Ibu (*maternal mortality rate*) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global SDGs dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Ardilla, 2019).

Menurut (*World Health Organization, 2024*) AKI didunia yaitu sebanyak 287.000 jiwa. Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan menyumbang sekitar 87% (253.000) dari perkiraan kematian ibu global pada tahun 2020. Afrika Sub-Sahara sendiri menyumbang sekitar 70% kematian ibu (202.000), sementara Asia Selatan menyumbang sekitar 16 kematian ibu. % (47.000). Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. AKI mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020)

Berdasarkan data yang di dapat dari (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022) terlihat bahwa kematian ibu sebanyak 745 kasus, terjadi pada ibu hamil sebanyak 22,14%, ibu bersalin sebanyak 19,73% dan ibu nifas sebanyak 44,16%. Kematian Ibu berdasarkan pada kelompok umur <20 tahun sebesar 6,44%, kelompok umur 20-34 tahun sebesar 60,13% dan ≥ 35 tahun sebesar 33,42%. Untuk AKB ditahun 2017, BPS melakukan publikasi berdasarkan SDKI 2017, dimana Provinsi Jawa Barat mempunyai AKB sebesar 30/1.000 kelahiran hidup. Rasio Kematian Bayi pada tahun 2020 sebesar 3,18/1000 kelahiran hidup atau 2.760 kasus, menurun 0,8 poin dibanding tahun 2019 sebesar 3,26/1000 kelahiran hidup atau 2.851 kasus. Cakupan kunjungan ibu hamil Jawa Barat tahun 2020 yaitu K1 sebanyak 101,6%, dan Kunjungan K4 sebanyak 96,0%. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2020 sebanyak 94,7%. Cakupan pelayanan ibu nifas (KF3) tahun 2020 sebesar 96,8%. Cakupan Kunjungan Neonatus (KN1) Jawa Barat tahun 2020 sebesar 103,8%. Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap di Jawa Barat pada tahun 2020 sebesar 106,1%.

Jumlah kematian ibu Tahun 2022 berdasarkan pelaporan Profil Kesehatan Kabupaten Karawang sebanyak 52 kasus menurun dari 65 kasus dibandingkan tahun 2021 yaitu 117 kasus. Jumlah kematian ibu tahun 2022 ini menjadi jumlah kematian terkecil dibandingkan setidaknya 2 tahun sebelumnya. Perkembangan pada angka kematian ibu di Kabupaten Karawang ini berpola stagnan pada periode pengamatan sejak tahun 2017. Hal ini berarti rata-rata jumlah kematian ibu pada periode tahun tersebut sebesar 63 kasus kematian, dengan jumlah kasus kematian terkecil di tahun 2018 sebanyak 43 kasus kematian dan jumlah kasus tertinggi pada tahun 2021 sebanyak 117 kasus kematian ibu. UPTD Puskesmas Cikampek (2022) melaporkan AKI total sebanyak 6 kasus dan kematian bayi sebanyak 6 kasus. Penyebab terbanyak kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan metabolik, dan lain lain. Sekitar 25-50% kematian ibu disebabkan masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas (Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, 2022).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah petugas kesehatan dapat mencegah terjadinya komplikasi obstetrik dan neonatal dengan mengacu kepada salah satu intervensi strategis “Empat Pilar *Safe Motherhood*”, yaitu akses terhadap pelayanan pemeriksaan kehamilan yang perlu ditingkatkan mutunya secara terus menerus,

pemeriksaan kehamilan yang tepat waktu dan lengkap serta tersedianya fasilitas rujukan bagi kasus risiko tinggi dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Kematian ibu disebabkan juga karena hal non teknis yang mendasar, seperti rendahnya pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil serta melewati pemeriksaan kehamilan dengan melihat angka kunjungan pemeriksaan kehamilan (K1 murni) yang masih kurang dari standar acuan nasional (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

Cakupan pelayanan antenatal dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, hal ini ditandai dengan semakin membaiknya akses masyarakat terhadap pelayanan antenatal oleh petugas kesehatan. Cakupan K1 murni merupakan gambaran besaran ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama kali ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal tanpa memandang trimester kehamilan, dimana capaian K1 pada tahun 2019 sebesar 95,75%. Pada tahapan selanjutnya, cakupan pelayanan antenatal sekurang-kurangnya empat kali kunjungan (K4) pada tahun 2019 sebesar 99,4% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Dalam upaya menurunkan AKI, pemerintah meningkatkan cakupan pelayanan dari 4 kali kunjungan menjadi 6 kali selama kehamilan dengan distribusi pelayanan 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua dan 3 kali pada trimester ketiga (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual, 2021).

Dalam memberikan asuhan pada perempuan, bidan harus memiliki kualifikasi asuhan kebidanan yang baik. Salah satu upaya untuk meningkatkan kualifikasi bidan yaitu menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of Care*). Hal tersebut sangat mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien (Astuti et al., 2017).

Pelayanan yang dicapai dalam Asuhan *Continuity of Care* (COC) adalah ketika terjalin hubungan dengan terus menerus antara seorang ibu dan bidan. Asuhan berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai dari prakonsepsi, awal kehamilan, selama trimester I hingga trimester III, dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum. Menurut Ikatan Bidan Indonesia, Bidan diharuskan memberikan pelayanan kebidanan yang kontinyu yaitu *Continuity of Care* (COC) mulai dari ANC, INC, Asuhan BBL, Asuhan postpartum, Asuhan Neonatus dan Pelayanan KB yang berkualitas (Yulaikhah et al., 2019).

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny. K di Puskesmas Cikampek Karawang Jawa Barat Tahun 2023. Dengan melalui asuhan tersebut diharapkan dapat mengoptimalkan kesehatan ibu dalam mempersiapkan fisik maupun mental menghadapi masa persalinan.

METODE

Pengamatan terhadap Ny. K menunjukkan bahwa COC dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan selama berbagai fase kehamilan dan persalinan, serta pemeriksaan yang tepat pada masa nifas dan neonatus. Asuhan kebidanan juga mencakup terapi komplementer seperti prenatal yoga, akupresur, dan pemberian buah kurma untuk mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan. Pada fase aktif persalinan, penggunaan terapi akupresur dan buah kurma membantu mengatasi nyeri dan mendorong kelancaran proses persalinan, sesuai dengan teori kebidanan. Selain itu, asuhan pascapersalinan juga dilakukan dengan memberikan perawatan yang tepat, termasuk penggunaan rebusan daun sirih untuk mempercepat penyembuhan luka

perineum. Perawatan neonatus juga mencakup pijatan bayi untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan mencegah kembung.

HASIL

Identitas Bayi

Tabel 1. Identitas Bayi

Nama	Usia	Tanggal/Jam Lahir	Jenis Kelamin	Anak ke
Ny. Kusmawanti	12 Jam	28 Oktober 2023, 18:10	Laki-laki	Tiga (3)

Identitas Orang tua

Tabel 2. Identitas Orang Tua

Nama Ibu	: Kusmawanti	Nama suami	: Fauzan
Umur	: 33 tahun	Umur	: 33 tahun
Suku/Bangsa	: Sunda	Suku/Bangsa	: Sunda
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat Rumah	: Kp. Sentul Utara Rt 02/09	Alamat Rumah	: Kp.Sentul Utara Rt 02/09
Alamat Kantor	: -	Alamat Kantor	: -
Telepon	: 0895322531986	Telepon	: 0895322531986

Tabel 3. Data Subyektif

No	Keterangan	Riwayat Kehamilan dan Persalinan
1a	Usia kehamilan	38 minggu
	Periksa hamil	TM I: 2 kali, TM II: 4 kali, TM III: 6 kali
	Imunisasi TT	3 kali
	Penyakit/komplikasi	Tidak ada
	Kebiasaan merokok	Tidak Ada
	Kebiasaan konsumsi obat-obatan/jamu	-
	1b	Jenis persalinan
Ditolong oleh		Bidan
Lama persalinan		Kala I: 1 Jam, Kala II: 05 menit
Ketuban pecah		Spontan, Warna: Jernih, Bau: Normal
Komplikasi persalinan		Tidak ada
IMD		Dilakukan, berhasil dalam waktu 1 jam
2		Riwayat Kesehatan Keluarga
	Diabetes Militus	Tidak ada
	Kelainan Kongenital	Tidak ada
	Penyakit Jiwa	Tidak ada
	Hipertensi	Tidak ada
	Penyakit Hati	Tidak ada
	Kehamilan Kembar	Tidak ada
	Epilepsi	Tidak ada
	TBC	Tidak ada
	Penyakit Ginjal	Tidak ada
	Alergi	Tidak ada

Pada hari Sabtu, tanggal 28 Oktober 2023, pukul 18.10 WIB, Ny. Kusmawanti melahirkan bayi laki-laki setelah mengalami kehamilan selama 38 minggu. Selama masa kehamilan, Ny. Kusmawanti rutin melakukan pemeriksaan antenatal dengan frekuensi 2 kali pada trimester pertama, 4 kali pada trimester kedua, dan 6 kali pada trimester ketiga. Dia juga

telah menerima imunisasi TT sebanyak 3 kali. Tidak ada riwayat penyakit atau komplikasi selama kehamilan, dan Ny. Kusmawanti tidak memiliki kebiasaan merokok. Persalinan dilakukan secara spontan dan dibantu oleh seorang bidan. Proses persalinan berlangsung relatif singkat, dengan kala I hanya memakan waktu 1 jam dan kala II hanya 05 menit. Ketuban pecah secara spontan dengan warna yang normal dan tanpa bau yang mencurigakan. Tidak ada komplikasi yang terjadi selama persalinan, dan inisiasi menyusui dini (IMD) berhasil dilakukan dengan sukses dalam waktu 1 jam setelah kelahiran bayi. Selain itu, dalam riwayat kesehatan keluarga, tidak ada riwayat diabetes militus, kelainan kongenital, penyakit jiwa, hipertensi, penyakit hati, kehamilan kembar, epilepsi, TBC, penyakit ginjal, atau alergi yang tercatat. Dengan demikian, kondisi kesehatan baik dari ibu maupun keluarga tampaknya tidak memiliki faktor risiko yang berpotensi memengaruhi kesehatan bayi yang baru lahir.

Data Obyektif

Penilaian bayi segera setelah lahir menunjukkan hasil yang memuaskan dengan skor Apgar bayi pada menit pertama sebesar 9, menit kelima sebesar 10, dan menit kesepuluh juga sebesar 10. Skor Apgar yang tinggi menandakan bahwa bayi memiliki respons yang baik terhadap proses kelahiran dan adaptasi yang cepat terhadap lingkungan di luar rahim ibu. Dengan nilai Apgar yang tinggi pada menit pertama, menit kelima, dan menit kesepuluh, bayi tersebut dapat dianggap sehat dan memiliki prognosis yang baik untuk kehidupan selanjutnya. Hal ini memberikan kelegaan dan kebahagiaan bagi orang tua serta tim medis yang merawatnya, karena menandakan bahwa bayi tersebut memiliki kondisi fisik yang kuat dan siap untuk memulai perjalanan hidupnya di dunia ini.

Tabel 4. Penilaian Bayi Setelah Lahir

Tanda	0	1	2	Jumlah Nilai
Menit Ke-1				
Frekuensi jantung	[]	[√] (> 100)		1
Usaha bernafas	[]	[√] (Menangis kuat)		1
Tonus otot Reflex	[]	[√] (Gerakan aktif)		1
Warna	[]	[√] (Kemerahan)		1
Menit Ke-5				
Frekuensi jantung	[]	[√] (> 100)		1
Usaha bernafas	[]	[√] (Menangis kuat)		1
Tonus otot Reflex	[]	[√] (Gerakan aktif)		1
Warna	[]	[√] (Kemerahan)		1

Dari data di atas skor Apgar pada menit ke-1 dan menit ke-5 menunjukkan respons positif bayi terhadap evaluasi kelahiran. Pada menit ke-1, bayi menunjukkan frekuensi jantung yang baik, usaha bernafas dengan menangis kuat, tonus otot dan refleks yang aktif, serta kemerahan pada tangan dan kaki, menandakan adanya respons yang memuaskan terhadap lingkungan luar. Evaluasi pada menit ke-5 juga mengindikasikan kondisi yang baik, dengan frekuensi jantung yang tetap stabil, usaha bernafas yang terus berlanjut dengan tangisan kuat, tonus otot dan refleks yang responsif, serta kemerahan kulit yang menunjukkan sirkulasi darah yang baik. Secara keseluruhan, hasil Apgar ini memberikan gambaran bahwa bayi telah berhasil beradaptasi dengan baik terhadap kelahirannya, menunjukkan respons yang normal dan sehat terhadap lingkungan baru di luar rahim.

PEMBAHASAN

Tahapan Kehamilan

Pada tahap asuhan kehamilan, ditemukan masalah ketidaknyamanan pada ibu hamil dalam merasakan sakit perut bagian bawah saat kunjungan ANC pertama. Intervensi yang

dilakukan adalah memberikan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) tentang ketidaknyamanan pada kehamilan. KIE adalah pendekatan penyampaian informasi oleh petugas kepada ibu hamil dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan mendorong perubahan perilaku positif (Maisarah et al., 2022). Perubahan fisiologis dan psikologis yang terjadi selama kehamilan, seperti perubahan pada sistem reproduksi, payudara, kulit, dan sistem lainnya, dipengaruhi oleh peningkatan hormon estrogen dan progesteron (Natalia & Handayani, 2022). Salah satu efek dari perubahan fisiologis tersebut adalah nyeri perut bagian bawah yang disebabkan oleh tertariknya ligamentum, yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan yang berkelanjutan jika tidak diatasi (Yuliarti et al., 2021). Oleh karena itu, intervensi dilakukan dengan melakukan peregangan ringan (senam hamil), olahraga ringan, dan pemeliharaan postur tubuh yang baik untuk merelaksasi otot dan mengurangi ketidaknyamanan. Tujuan dari asuhan kebidanan yang diberikan adalah untuk memberikan perawatan yang tepat sehingga dapat mengurangi ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu hamil (Natalia & Handayani, 2022). Dengan demikian, pendekatan ini mengintegrasikan pengetahuan tentang perubahan fisiologis selama kehamilan dengan intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu hamil.

Pada kunjungan ANC kedua, ibu masih mengalami keluhan sakit perut bagian bawah. Intervensi yang dilakukan adalah dengan memberikan sesi prenatal gentle yoga. Prenatal gentle yoga merupakan latihan yang difokuskan pada ritme pernafasan serta kenyamanan dan keamanan, khususnya bermanfaat saat trimester III untuk menenangkan pikiran dan menekuk persendian (Yuniza et al., 2021). Berdasarkan penelitian, prenatal yoga memiliki banyak manfaat seperti relaksasi, mengatasi stres, menjaga stamina dan kesehatan, meningkatkan sirkulasi darah, dan membantu mengatasi nyeri (Adnyani, 2021). Selain itu, prenatal yoga dapat mempersiapkan fisik dan mental untuk proses persalinan serta mempercepat proses penyembuhan setelah melahirkan. Prenatal yoga di trimester III juga dianggap sebagai solusi self-help yang bermanfaat untuk mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan, membantu proses persalinan, dan mempersiapkan mental untuk melahirkan dan merawat bayi (Wahyuni et al., 2023). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa prenatal yoga efektif dalam mengurangi keluhan fisik pada ibu hamil trimester III, karena tubuh mengalami relaksasi otot yang memungkinkan peredaran darah bekerja lebih baik dan produksi hormon endorfin meningkat (Rafika, 2018)). Endorfin, hormon alami yang diproduksi oleh tubuh, merupakan penghilang rasa sakit yang efektif dan dapat diproduksi melalui aktivitas seperti meditasi dan pernafasan dalam (Sugiantini et al., 2023). Dengan demikian, prenatal gentle yoga merupakan intervensi yang berpotensi membantu mengatasi keluhan fisik dan mental pada ibu hamil, dengan efek relaksasi dan peningkatan kesejahteraan.

Pada kunjungan ANC ketiga, ibu telah mengalami kontraksi palsu dan keluar flek dari jalan lahir, namun belum ada pembukaan pada jalan lahir. Intervensi yang dilakukan adalah dengan menggunakan teknik akupresur pada titik Hegu (LI 4) dan titik Sanyinjiao (SP 6) sebagai metode non-farmakologi untuk mengurangi nyeri saat persalinan. Akupresur pada titik SP-6 diketahui dapat menurunkan nyeri pada fase aktif kala I persalinan, sementara titik Hegu (LI 4) diketahui dapat meningkatkan pelepasan oksitosin dari ibu yang sedang melahirkan, mengurangi rasa sakit, serta merilekskan pikiran dan menghilangkan kecemasan selama kontraksi (Mukhoirotin & Mustafida, 2020). Penelitian juga menunjukkan bahwa akupresur pada titik LI 4 dan SP-6 efektif dan non-invasif serta dapat mempercepat proses persalinan. Teori gating menunjukkan bahwa akupresur dapat menghasilkan informasi yang cepat dan kuat, menghalangi informasi nyeri, dan membantu otak dalam merekam informasi nyeri (Sari et al., 2023). Titik akupresur SP6 dan LI4 dipilih karena dapat merangsang penutupan gerbang nyeri dan mengelola nyeri persalinan (Sulistiyoningrum, 2017). Hasil penelitian (Marsilia & Kubilawati, 2022) menunjukkan pengaruh positif akupresur titik SP6 dan LI4 terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu hamil. Dengan demikian,

akupresur pada titik-titik tertentu dapat menjadi alternatif yang efektif dalam mengelola nyeri dan memfasilitasi proses persalinan pada ibu hamil.

Buah kurma telah dikenal memiliki manfaat yang signifikan dalam memfasilitasi proses persalinan dan mempercepat kemajuan pada fase aktif kala I pada ibu primipara. Penelitian oleh (Widiastuti, 2021) menunjukkan bahwa pemberian sari kurma dapat memengaruhi reseptor oksitosin dan meningkatkan respons otot rahim terhadap oksitosin, sehingga memicu kontraksi uterus yang lebih efektif. Hal ini penting karena fase kala I membutuhkan kontraksi rahim yang adekuat untuk memulai persalinan, dan kekurangan kontraksi dapat menyebabkan partus lama. Selain itu, kandungan hormon pituitin dan oksitosin dalam buah kurma berperan dalam mengikat dan merangsang kontraksi otot rahim, serta membantu mengurangi perdarahan pasca melahirkan dan merangsang produksi ASI (Yasinta, 2023). Nutrisi yang tinggi dan mudah diserap oleh tubuh dalam buah kurma, terutama dalam bentuk sari kurma, memberikan dukungan yang penting dalam meningkatkan tenaga dan kontraksi ibu selama persalinan. Kandungan kalium, serotonin, tannin, asam oleat, dan linoleat dalam kurma berkontribusi pada peningkatan kontraksi otot rahim, stabilisasi tekanan darah, dan memperkuat serta meregangkan otot rahim (Rohmatin et al., 2024). Rata-rata pemberian sari kurma sebesar 60-70 gram, dengan sebagian besar studi menyarankan pemberian dimulai dari trimester ketiga kehamilan hingga proses persalinan dengan frekuensi pemberian satu kali sehari. Dengan demikian, buah kurma, terutama dalam bentuk sari kurma, dapat menjadi suplemen nutrisi yang efektif dalam memfasilitasi proses persalinan dan meningkatkan kemajuan pada fase aktif kala I pada ibu primipara.

Tahap Persalinan

Pada tahap persalinan, ketika ibu mengalami kontraksi yang semakin kuat dan nyeri, intervensi yang dapat dilakukan adalah menggunakan teknik akupresur pada titik Hegu (LI 4) dan titik Sanyinjiao (SP 6). Akupresur merupakan metode non-farmakologi yang dipercaya dapat mengontrol rasa sakit saat melahirkan. Penelitian menunjukkan bahwa akupresur pada titik SP-6 dapat menurunkan nyeri pada fase aktif kala I persalinan, sementara titik Hegu (LI 4) dapat meningkatkan pelepasan oksitosin dari ibu yang sedang melahirkan, merangsang produksi hormon endorphin, dan mengendalikan rasa sakit. Titik-titik akupresur ini efektif, non-invasif, dan mudah diterapkan, dengan tujuan untuk mengurangi analgesia dan mempercepat waktu persalinan (Mukhoirotin & Mustafida, 2020). Melalui mekanisme yang merangsang penutupan gerbang nyeri, akupresur pada titik-titik tertentu mampu meningkatkan proses persalinan dan mengelola nyeri (Sulistyoningrum, 2017). Penelitian oleh (Marsilia & Kubilawati, 2022) juga mengonfirmasi pengaruh positif akupresur titik SP6 dan LI4 terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif. Dengan demikian, akupresur pada titik-titik tertentu dapat menjadi alternatif yang efektif dalam mengelola nyeri dan memfasilitasi proses persalinan pada tahap kala I fase aktif.

Buah kurma telah dikenal memiliki manfaat yang signifikan dalam memfasilitasi proses persalinan, khususnya pada tahap kala I fase aktif pada ibu primipara. Penelitian oleh Triana (Widiastuti, 2021) menunjukkan bahwa pemberian sari kurma dapat memengaruhi reseptor oksitosin dan meningkatkan respons otot rahim terhadap oksitosin, sehingga memicu kontraksi uterus yang lebih efektif. Hal ini penting karena fase kala I membutuhkan kontraksi rahim yang adekuat untuk memulai persalinan, dan kekurangan kontraksi dapat menyebabkan partus lama. Selain itu, kandungan hormon pituitin dan oksitosin dalam buah kurma berperan dalam mengikat dan merangsang kontraksi otot rahim, serta membantu mengurangi perdarahan pasca melahirkan dan merangsang produksi ASI (Rohmatin et al., 2024). Nutrisi yang tinggi dan mudah diserap oleh tubuh dalam sari kurma memberikan dukungan yang penting dalam meningkatkan tenaga dan kontraksi ibu selama persalinan. Kandungan kalium, serotonin, tannin, asam oleat, dan linoleat dalam kurma berkontribusi pada peningkatan

kontraksi otot rahim, stabilisasi tekanan darah, dan memperkuat serta meregangkan otot rahim. Rata-rata pemberian sari kurma sebesar 60-70 gram, dengan sebagian besar studi menyarankan pemberian dimulai dari trimester ketiga kehamilan hingga proses persalinan dengan frekuensi pemberian satu kali sehari (Yasinta, 2023). Dengan demikian, buah kurma, terutama dalam bentuk sari kurma, dapat menjadi suplemen nutrisi yang efektif dalam memfasilitasi proses persalinan dan meningkatkan kemajuan pada fase aktif kala I pada ibu primipara.

Tahapan Nifas

Perawatan luka laserasi grade dua pada perineum pasca persalinan merupakan tahap penting dalam merawat ibu postpartum. Salah satu metode nonfarmakologis yang efektif dalam mempercepat penyembuhan luka perineum adalah dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah. Daun sirih merah (*Piper Crocatum*) mengandung senyawa-senyawa aktif seperti alkaloid, saponin, tannin, flavonoid, minyak atsiri (karvakrol dan eugenol), polifenol, dan lainnya yang memiliki efek antiseptik dan antimikroba yang kuat (Karimah et al., 2019; Werdhani et al., 2018). Senyawa-senyawa tersebut bekerja dengan berbagai mekanisme untuk mempercepat penyembuhan luka. Misalnya, flavonoid dan alkaloid memiliki aktivitas antibiotik yang merusak membran sel mikroorganisme dan meningkatkan pembentukan kolagen, sedangkan tanin berfungsi sebagai astrigen yang menghentikan perdarahan dan mempercepat penyembuhan luka. Minyak atsiri, seperti karvakrol dan eugenol, juga memiliki efek antijamur dan analgesik yang membantu mengurangi nyeri dan mempercepat proses penyembuhan (Karimah et al., 2019).

Penelitian oleh (Karlina et al., 2023) menunjukkan bahwa penggunaan air rebusan daun sirih merah secara konsisten dan teratur selama 2 kali sehari selama 3 hari setelah persalinan efektif dalam menyembuhkan luka perineum pada ibu postpartum. Dalam penelitian tersebut, air rebusan daun sirih merah telah terbukti menghasilkan hasil yang positif dalam proses penyembuhan luka perineum. Dengan demikian, air rebusan daun sirih merah dapat menjadi pilihan yang baik sebagai terapi nonfarmakologis untuk merawat luka laserasi grade dua pada perineum pasca persalinan. Metode ini memiliki potensi untuk mempercepat proses penyembuhan luka dan mencegah infeksi, serta dapat diterapkan dengan mudah dan aman tanpa efek samping yang signifikan.

Asuhan nifas normal adalah bagian penting dari perawatan ibu pasca persalinan. Berikut adalah beberapa poin penting dalam asuhan nifas normal. Gizi Ibu nifas disarankan untuk mengonsumsi makanan dengan diet yang seimbang dan cukup, termasuk karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Asupan cairan yang cukup juga penting, dengan minimal 3 liter/hari, termasuk dari air minum dan cairan yang terkandung dalam makanan seperti kuah sayur dan buah-buahan. Suplementasi dengan tablet besi dan vitamin A juga dianjurkan untuk meningkatkan kualitas ASI dan daya tahan tubuh (Fitriani et al., 2021). Menjaga kebersihan seluruh tubuh selama masa nifas sangat penting untuk mencegah infeksi. Ibu disarankan untuk membersihkan diri secara teratur, termasuk membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pakaian, tempat tidur, dan lingkungan juga harus dijaga kebersihannya untuk mencegah infeksi (Septiasari & Mayasari, 2023). Ibu nifas dianjurkan untuk istirahat yang cukup untuk mengurangi kelelahan. Tidur siang atau istirahat saat bayi tidur, serta kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan, dapat membantu mengurangi kelelahan dan memastikan kesehatan ibu (Nolan et al., 2004). Eliminasi yang normal setelah persalinan juga penting. Ibu diharapkan sudah bisa buang air kecil secara spontan dalam 6 jam setelah persalinan, dan produksi urine yang normal akan kembali dalam 12-36 jam. Buang air besar biasanya tertunda selama 2-3 hari, tetapi jika lebih dari itu, pemberian obat laksantia dan ambulasi dini dapat membantu dalam regulasi BAB (Triska, 2019). Dengan memperhatikan asuhan nifas normal ini, diharapkan ibu pasca persalinan dapat pulih dengan

baik dan mengalami proses penyembuhan yang optimal. Kunjungan III KF menunjukkan bahwa tidak ada masalah atau ketidaknyamanan yang ditemukan pada ibu nifas, namun demikian, Kegiatan Informasi, Edukasi, dan Komunikasi (KIE) penting untuk mengatasi potensi ketidaknyamanan selama masa nifas. Salah satu aspek yang dibahas dalam KIE adalah manajemen nyeri pasca melahirkan. Wanita dapat merasakan penurunan nyeri dengan mengubah posisi tubuhnya, serta menggunakan analgesia seperti tylenol atau ibuprofen. Selain itu, keringat berlebihan dapat dikurangi dengan menjaga kebersihan kulit dan mengonsumsi cairan yang cukup. Pembesaran payudara, terutama bagi ibu yang tidak menyusui, dapat diatasi dengan penggunaan bra yang menyangga, kompres es, dan penggunaan analgesik ringan. Teknik pengurangan nyeri perineum juga dibahas, termasuk kompres dingin atau hangat, anestesi topikal, rendam duduk, kompres witch hazel, penggunaan cincin karet, dan latihan Kegel. Terakhir, masalah konstipasi dapat diatasi dengan asupan makanan tinggi serat dan cairan, serta penggunaan laksatif jika diperlukan (Susilowati et al., 2019).

Pada kunjungan KF IV, tidak ditemukan masalah atau ketidaknyamanan, namun, dalam konteks informasi dan edukasi mengenai kontrasepsi suntik 3 bulan (KB suntik), penting untuk memahami potensi efek samping yang mungkin terjadi. Salah satu masalah yang dapat timbul adalah gangguan haid, yang dapat berupa beberapa kondisi. Pertama, amenorea, yaitu tidak datangnya haid selama tiga bulan berturut-turut atau lebih karena perubahan hormon. Kedua, spotting, merupakan perdarahan di luar siklus haid yang dapat disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon akibat suntikan DMPA. Ketiga, metrorrhagia, adalah perdarahan berlebihan di luar siklus haid akibat rendahnya kadar hormon estrogen dan pembentukan folikel yang tidak pecah. Terakhir, menometrorrhagia, yaitu darah haid yang berlebihan jumlahnya tetapi masih dalam siklus haid, juga disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon. Ini adalah respons tubuh terhadap penggunaan KB suntik, dan sering terjadi pada awal pemakaian sebagai mekanisme penyesuaian diri terhadap hormon (Suratun et al., 2018).

Tahapan BBL

Pada kunjungan pertama setelah bayi lahir (BBL), perawatan bayi baru lahir dianggap normal tanpa adanya masalah yang ditemukan. Namun, memberikan edukasi kepada orang tua tentang perawatan bayi sangat penting untuk memastikan kesejahteraan bayi. Edukasi ini mencakup beberapa aspek penting, seperti memberikan minum pada bayi sesegera mungkin setelah lahir, terutama dengan air susu ibu (ASI) eksklusif. ASI eksklusif direkomendasikan dalam waktu 30 menit hingga 1 jam setelah lahir karena mengandung zat gizi yang penting untuk tumbuh kembang bayi dan dapat mencegah berbagai penyakit infeksi. Selain itu, penting juga untuk memperhatikan eliminasi bayi, seperti buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK). Warna dan frekuensi BAB dan BAK bayi dapat memberikan petunjuk tentang kesehatan bayi dan peranannya dalam mengidentifikasi masalah kesehatan yang mungkin timbul. Tidur juga merupakan aspek penting dalam perawatan bayi baru lahir, di mana sebagian besar waktu dalam bulan pertama kehidupan dihabiskan untuk tidur. Penjagaan tali pusat juga harus diperhatikan secara cermat, dengan menjaga kebersihannya dan memastikan tali pusat tetap kering, terutama untuk mencegah infeksi lokal. Dengan memberikan edukasi yang tepat kepada orang tua, diharapkan mereka dapat merawat bayi dengan baik dan memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Suratun et al., 2018).

Pada kunjungan kedua setelah bayi lahir (BBL), tidak ditemukan masalah yang signifikan, namun dilakukan skrining hipotiroid kongenital (SHK). Hipotiroid kongenital (HK) adalah kondisi di mana kelenjar tiroid bayi tidak berfungsi dengan baik sejak lahir, yang dapat disebabkan oleh kelainan anatomi atau gangguan metabolisme pembentukan hormon tiroid (Menkes RI, 2019). SHK merupakan suatu proses skrining untuk memilih bayi

yang menderita HK dari yang tidak, yang umumnya dilakukan dengan pengambilan spesimen darah idealnya pada usia 48 sampai 72 jam setelah kelahiran. Proses skrining ini melibatkan kerja sama antara dokter spesialis anak, dokter kandungan dan kebidanan, dokter umum, perawat, dan bidan yang menolong persalinan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Dampak dari HK sangat serius, baik bagi anak maupun keluarga. Anak dengan HK dapat mengalami kecacatan dan gangguan pertumbuhan fisik secara keseluruhan, yang juga menimbulkan beban psikologis dan ekonomi bagi keluarga yang merawat anak dengan retardasi mental. Dampak ini juga berdampak pada negara, karena akan menambah beban dalam menanggung pendidikan anak-anak dengan kebutuhan khusus, serta mengurangi kualitas generasi bangsa secara keseluruhan. Oleh karena itu, penanganan SHK menjadi penting dalam upaya pencegahan dampak negatif yang mungkin terjadi, dengan memastikan diagnosis yang tepat dan tindak lanjut yang sesuai untuk memastikan kesehatan dan perkembangan optimal bayi yang terkena dampak HK (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Pada kunjungan ketiga setelah kelahiran (BBL), ditemukan bahwa bayi mengalami kembung. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi kembung pada bayi adalah pijat bayi. Pijat bayi memiliki mekanisme dasar yang melibatkan peningkatan aktivitas Nervus Vagus, yang pada gilirannya meningkatkan volume ASI karena bayi akan menjadi lebih lapar dan sering menyusu. Hal ini membantu dalam produksi ASI yang lebih banyak karena permintaan yang meningkat. Selain itu, ibu yang memijat bayinya juga akan merasa lebih tenang, yang secara positif dapat memengaruhi peningkatan volume ASI serta mengurangi kembung pada bayi itu sendiri (Wijayatri et al., 2023).

Pijat bayi juga dikenal sebagai stimulus touch atau terapi sentuhan. Melalui pijat bayi, tercipta komunikasi yang nyaman dan aman antara ibu dan bayi. Pijat bayi memenuhi ketiga kebutuhan pokok ini dengan menyediakan unsur sentuhan yang penuh kasih sayang, suara atau pembicaraan, kontak mata, gerakan, dan pijatan. Ini merupakan salah satu bentuk stimulasi yang mendorong perkembangan struktur dan fungsi otak. Anak yang mendapatkan stimulasi terarah dan teratur, khususnya pada masa tiga tahun pertama kehidupannya, cenderung berkembang lebih cepat daripada yang tidak mendapatkan stimulasi yang memadai. Oleh karena itu, pijat bayi tidak hanya membantu mengurangi kembung, tetapi juga berperan penting dalam perkembangan menyeluruh bayi tersebut (Wijayatri et al., 2023)..

KESIMPULAN

Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. K mencakup beragam tahapan mulai dari hamil trimester ke III, proses persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir (BBL), hingga perawatan neonatus. Berdasarkan rangkuman, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kebidanan yang komprehensif ini didasarkan pada prinsip Continuity of Care (COC), yang menekankan pentingnya kesinambungan pelayanan sesuai dengan kebutuhan individu. Pada Ny. K, COC telah dilaksanakan dengan tiga kunjungan antenatal, pertolongan persalinan, empat kali pemeriksaan nifas, dan tiga kali pemeriksaan neonatus. Selama kehamilan trimester ke III, Ny. K menerima terapi komplementer seperti prenatal yoga, akupresur, dan pemberian buah kurma untuk mengurangi ketidaknyamanan. Selama proses persalinan, terapi akupresur dan pemberian buah kurma telah membantu mengatasi nyeri dan memperlancar kemajuan persalinan. Setelah melahirkan, Ny. K mendapatkan perawatan postnatal sebanyak empat kali, di mana ditemukan masalah nyeri pada luka perineum yang diatasi dengan rebusan daun sirih. Selain itu, asuhan kebidanan pada BBL-neonatus juga dilakukan secara komprehensif dengan tiga kali pijat bayi untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan mencegah kembung.

Secara keseluruhan, asuhan COC ini diterima baik oleh keluarga Ny. K dan memberikan manfaat yang dirasakan oleh ibu dan keluarganya, yang pada akhirnya meningkatkan pengetahuan mereka tentang perawatan bayi dan kebidanan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnyani, K. D. W. (2021). Prenatal Yoga Untuk Kondisi Kesehatan Ibu Hamil. *Jurnal Yoga dan Kesehatan*, 4(1), Article 1. <https://doi.org/10.25078/jyk.v4i1.2067>
- Andini, R. (2020). *Asuhan Kebidanan Nifas Terhadap Ny. N Dengan Bendungan Asi Di Pmb Eka Santi Prabekti Trimurjo Lampung Tengah* [Diploma, Poltekkes Tanjungkarang]. <https://doi.org/10/DAFTAR%20PUSTAKA.pdf>
- Ardilla, Y. (2019). *Determinan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rs Pku Muhammadiyah Gamping Tahun 2017* [S1_sarjana, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta]. <http://lib.unisayogya.ac.id>
- Astuti, S., Susanti, A. I., Nurparidah, R., Mandiri, A., Dewi, E. K., & Astikawati, R. (2017). *Asuhan ibu dalam masa kehamilan*. Erlangga.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Karawang Tahun 2022*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2021*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- Fitriani, L., Firawati, & Raehan. (2021). *Buku Ajar Kehamilan*. Deepublish.
- Karimah, N., Khafidhoh, N., Hardjanti, T. S., & Hakim, R. I. (2019). The period of perineal wound healing in postpartum mothers between the decoction water treatments of bihanong leaves with red betel leaves. *GHMJ (Global Health Management Journal)*, 3(3), 107–116.
- Karlina, E., Ciptiasrini, U., & Gaidha, G. (2023). Efektivitas Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(10), Article 10. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i10.1649>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Buku KIA Kesehatan Ibu Dan Anak*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Maisarah, S., Ibrahim, I., & Rahmawati, R. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Lanjut Usia Dalam Menjalani Diet Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 6(1), Article 1. <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/20700>
- Marsilia, I. D., & Kubilawati, S. (2022). Pengaruh Akupresur Titik SP6 dan LI4 terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Kala I Persalinan di PMB NY. T.O Desa Klapanunggal Kabupaten Bogor. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), Article 2. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i2.567>

- Mukhoirotin, M., & Mustafida, H. (2020). Pemberian Akupresur Kombinasi Titik BL32 dan LI4, Titik BL32 dan Sp6 Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan. *Journal of Holistic Nursing Science*, 7(2), 133–141. <https://doi.org/10.31603/nursing.v7i2.3118>
- Natalia, L., & Handayani, I. (2022). Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III: Sebuah Laporan Kasus Asuhan Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(2), Article 2. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i2.1184>
- Nolan, M. R., Davies, S., Brown, J., Keady, J., & Nolan, J. (2004). Beyond ‘person-centred’ care: A new vision for gerontological nursing. *Journal of Clinical Nursing*, 13(s1), 45–53. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2004.00926.x>
- Peraturan Menteri Kementerian Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual, Pub. L. No. 21 (2021).
- Rafika, R. (2018). Efektifitas Prenatal Yoga terhadap Pengurangan Keluhan Fisik pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), Article 1. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i1.763>
- Rohmatin, L., Damayanti, T. Y. F., & Ristanti, I. K. (2024). Perbedaan Pemberian Jus Apel Hijau dan Air Rebusan Daun Seledri terhadap Tekanan Darah Wanita Menopause Hipertensi di Kabupaten Bojonegoro. *INSOLOGI: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 3(1), Article 1. <https://doi.org/10.55123/insologi.v3i1.3025>
- Sari, R. D. P., Sutarto, S., Utama, W. T., & Pratiwi, D. (2023). Rutinitas Senam Hamil dengan Melahirkan Spontan. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia*, 2(2), 85–93.
- Septiasari, R. M., & Mayasari, D. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Rena Cipta Mandiri. <https://penerbit.renaciptamandiri.org/index.php/omp/catalog/book/131>
- Sugiartini, N. K. A., Widiastuti, N. M. R., Febriyanti, N. M. A., & Witari, N. N. D. (2023). Effect of Application Massage Stimulation Method Endorphine, Oxytocin and Suggestiveness (SPEOS) on Breast Milk Production in Mothers Post Sectio Caesaria. *Jurnal MID-Z (Midwifery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(2), Article 2. <https://doi.org/10.56013/jurnalmidz.v6i2.2449>
- Sulistyoningrum, I. (2017). Pengaruh Teknik Akupresure Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Kala I Persalinan. *Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 7(2), 143–148.
- Suratun, S., Ekarini, N. L. P., & Sumartini, M. (2018). Pengaruh Edukasi Gaya Hidup Sehat terhadap Pencegahan Dini Hipertensi pada Remaja. *JKEP*, 3(2), 131–142. <https://doi.org/10.32668/jkep.v3i2.208>
- Susilowati, E., Aisyaroh, N., & Wahyuni, S. (2019). Analysis Factors The Fulfillment of Health Rights in Children with Disability. *JURNAL KEBIDANAN*, 9(2), Article 2. <https://doi.org/10.31983/jkb.v9i2.4092>
- Triska, N. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Post Operasi Seksio Sesarea Dengan Nyeri Akut Di Ruang Delima Di Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis Karya Tulis Ilmiah*. <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/1181>
- Wahyuni, I., Kirana, D. N., & Hayati, S. (2023). Prenatal Yoga Mengurangi Kecemasan Ibu Hamil Primi Gravida Dalam Menghadapi Persalinan. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 7(2), 129–137. <https://doi.org/10.36341/jomis.v7i2.3387>
- Werdhani, R. A., Sulistomo, A. W., Herqutanto, Wirawan, I., Rahajeng, E., Sutomo, A. H., & Mansyur, M. (2018). Correlation of leadership and care coordinator performance among primary care physicians. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 11, 691–698. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S174917>
- Widiastuti, T. (2021). Studi Literatur Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primipara. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 7(1), Article 1.

- Wijayatri, R., Wahyuningtyas, E. S., Afifah, R. N., Fitria, T., Fasya, S. P., Hartati, K. U., & Ermawati, E. (2023). Pencegahan Stunting Melalui Pengoptimalan Kearifan Lokal Tanaman Bergizi Tinggi Dan Pijat Tui Na. *Jurdimas (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat) Royal*, 6(2), Article 2. <https://doi.org/10.33330/jurdimas.v6i2.2047>
- World Health Organization. (2024). *Maternal mortality*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Yasinta, N. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Sectio Caesarea Primipara Menyusui Tidak Efektif Dengan Pemberian Buah Kurma (Phoenix Dactylifera) Di Rs Pku Muhammadiyah Gombong* [Diploma, Universitas Muhammadiyah Gombong]. <https://repository.unimugo.ac.id/2805/>
- Yulaikhah, L., Eniyati, E., & Sari, A. A. (2019). Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Bblr Dengan Perawatan Metode Kanguru (PMK) Di RSUD Wates Kulon Progo. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu (JKSI)*, 10(1), Article 1.
- Yuliarti, Y., Kurniati, N., & Kurniawati, H. F. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam perawatan bayi berat badan lahir rendah: Scoping review. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 5(1), 63–72. <https://doi.org/10.32536/jrki.v5i1.165>
- Yuniza, Y., Tasya, T., & Suzanna, S. (2021). Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Kecamatan Plaju. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(2), Article 2.