



PEMBERIAN EDUKASI DAN ASUHAN PADA IBU “YJ” UMUR 23 TAHUN DARI MASA KEHAMILAN HINGGA NIFAS

Ni Nengah Ermi Andayani¹, Ni Made Dwi Mahayati Ni Komang², Ni Nyoman Suindri³

¹²³ Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Denpasar
Jalan Raya Puputan 11A, Renon, Denpasar, Bali

Corresponding author: Ni Nengah Ermi Andayani
Email: nengahermi@gmail.com

ABSTRAK

Continuity of Care (COC) masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan bayi merupakan salah satu upaya yang dilakuakn Pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi. Tujuan penulisan laporan kasus ini untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan COC pada ibu “YJ” umur 23 tahun primigravida beserta bayinya dari umur kehamilan 13 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, pemeriksaan, observasi, dan dokumentasi. Asuhan kehamilan berlangsung fisiologis, sesuai standar 12 T dan penerapan komplementer prenatal massage, prenatal yoga dan kompres hangat. Asuhan persalinan kala I berlangsung 12 jam, kala II 20 menit, kala III 10 menit, kala IV dan bayi baru lahir berlangsung normal dengan penerapan komplementer relaksasi nafas dalam, birth ball dan massage punggung bawah. Pada masa nifas proses involusi, lochea, laktasi, dan adaptasi psikologis berlangsung normal dengan penerapan komplementer pijat oksitosin, body massage, dan senam kegel. Asuhan neonatus hingga bayi berumur 42 hari sudah sesuai standar, dengan penerapan komplementer pijat bayi. Pertumbuhan dan perkembangan bayi normal. Saran menerapkan COC pada semua ibu hamil dengan penerapan komplementer sesuai dengan budaya local.

Kata Kunci: kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, komplementer

ABSTRACT

Continuity of Care (COC) during pregnancy, childbirth, postpartum, neonates and infants is one of the efforts made by the Government to reduce Maternal and Infant Mortality Rates. The purpose of writing this case report is to determine the results of the implementation of COC midwifery care on mother "YJ" aged 23 years, primigravida and her baby from 13 weeks of pregnancy to 42 days of postpartum period. Data collection was carried out through interviews, examinations, observations, and documentation. Pregnancy care is physiological, according to the 12 T standards and the application of complementary prenatal massage, prenatal yoga and warm compresses. The first stage of labor care lasted 12 hours, the second stage 20 minutes, the third stage 10 minutes, the fourth stage and the newborn baby were normal with the complementary application of deep breathing relaxation, birth ball and lower back massage. During the postpartum period, the process of involution, lochia, lactation, and psychological adaptation occurs normally with the application of complementary oxytocin massage, body massage, and Kegrel exercises. Neonatal care until the baby is 42 days old is in accordance with standards, with the application of complementary baby massage. Normal baby growth and development. Suggestion to implement COC in all pregnant women with complementary application according to local culture.

Keyword: education, pregnancy; postpartum; baby; care

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan peristiwa yang alamiah, mulai dari terjadinya pembuahan (konsepsi) hingga proses pertumbuhan janin di dalam rahim. Proses kehamilan yang normal terjadi selama 40 minggu antara waktu menstruasi terakhir dari kelahiran (38 minggu dari pembuahan). Fase kehamilan ada tiga fase yang lebih sering disebut trimester. Trimester satu adalah periode minggu pertama sampai minggu ke 12 kehamilan, trimester ke dua adalah periode minggu ke 13 sampai dengan minggu ke 27 dan trimester tiga adalah minggu ke 28 sampai dengan kehamilan cukup bulan (Saiffudin, 2020)

Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, salah satunya melalui persalinan yang aman dan ditangani oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi yang memadai dan diusahakan ditempat pelayanan kesehatan. Kesehatan maternal merupakan kunci bagi kesehatan generasi penerus. Ibu yang sehat ketika hamil aman ketika melahirkan, pada umumnya akan melahirkan bayi yang sehat. Asuhan yang diberikan pada kehamilan merupakan asuhan yang terencana dan berkesinambungan yaitu berupa observasi, tindakan medis, dan edukasi agar dalam proses kehamilan dan persalinan ibu dapat merasakan kenyamanan dan merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang telah diberikan, sehingga hal tersebut dapat memberikan dampak yang positif pula terhadap kondisi ibu dan juga bayinya.

Selama tahun 2020 di kota Denpasar terjadi 8 kematian ibu dari 16.453 kelahiran hidup, dimana 2 orang karena perdarahan. Angka kematian neonatal di Kota Denpasar Tahun 2020 adalah sebesar 0,5 per 1000 kelahiran hidup. Empat puluh tujuh persen kematian bayi di Kota Denpasar terjadi pada usia kurang dari 28 hari dan lebih dari 50% kematian disebabkan oleh asfiksia dan 33% karena BBLR. Hal ini mengindikasikan kesehatan ibu pada saat hamil sangat berperan dalam perkembangan kesehatan janin (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2020).

Bidan sebagai tenaga kesehatan memiliki wewenang dalam memberikan asuhan secara komprehensif semenjak dari masa kehamilan sampai dengan masa nifas termasuk asuhan pada bayi diharapkan juga dapat mendukung peningkatan kualitas hidup anak sebagaimana yang telah dicanangkan

oleh pemerintah melalui program Seribu Hari Pertama Kehidupan (Kemenkes RI, 2019). Salah satu upaya untuk mewujudkan hal tersebut adalah dengan melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity of Care*. *Continuity of Care* (CoC) dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan atau asuhan berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, 42 hari masa nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Ningsih, 2017).

Asuhan berkelanjutan dapat dikombinasikan dengan asuhan komplementer untuk mendapatkan hasil pelayanan yang lebih maksimal. Peraturan Menteri Kesehatan No.37 Tahun 2017 telah mengatur tentang pelayanan kesehatan tradisional integrasi. Pelayanan komplementer pelaksanaannya diintegrasikan dengan pelayanan kesehatan konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan kualitas, keamanan dan efektifitas yang tinggi. Pelayanan kebidanan komplementer menjadi pilihan bidan dan wanita untuk mengurangi intervensi medis saat hamil dan melahirkan, dan berdasarkan pengalaman hal tersebut cukup membantu (Kostania, 2015).

Penulis memilih Ibu “YJ” dengan pertimbangan ibu sangat kooperatif, fisiologis dan memenuhi syarat sebagai ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan CoC. Ibu “YJ” nantinya diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan komplementer sesuai masalah dan keluhannya dimulai dari masa kehamilan hingga masa nifas.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus dalam metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Data yang diambil berupa data yang didapat dari wawancara pada Ibu “YJ” serta data subjektif dan data objektif yang diperoleh penulis dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dan berdasarkan anamnesis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan kasus dilaksanakan di PMB “PSRD”. Pelaksanaan asuhan kebidanan diberikan juga pada saat kunjungan

rumah. Rumah Ibu “YJ” bersama dengan suami, dan mertua.

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “YJ” di Masa Kehamilan dan Janinnya

Ibu “YJ” melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 12 kali, sebelum diberikan asuhan ibu telah melakukan pemeriksaan kehamilan terlebih dahulu sebanyak 2 kali pada trimester pertama yang dilakukan di PMB “PSRD” dan dr. “AR” Sp. OG. Setelah dilakukan pendekatan dan klien bersedia diasuh, Ibu “YJ” melakukan ANC pada trimester kedua sebanyak empat kali dan trimester ketiga lima kali. Berdasarkan hasil tersebut, frekuensi ANC ibu sudah memenuhi standar pelayanan antenatal dengan minimal enam kali kunjungan selama kehamilan yaitu satu kali di trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan enam kali di trimester ketiga. Ibu hamil harus kontak dengan dokter spesialis kandungan minimal dua kali yakni satu kali di trimester pertama dan satu kali di trimester ketiga. Pada kunjungan pemeriksaan Ibu “YJ” telah melakukan pemeriksaan USG sebanyak dua kali yaitu di trimester pertama satu kali dan trimester ketiga satu kali. Berdasarkan hal tersebut penerapan asuhan telah memenuhi standar pelayanan antenatal (Kemenkes RI, 2021).

Standar pelayanan antenatal terpadu 12T meliputi timbang berat dan ukur tinggi badan, tekanan darah, tentukan status gizi dengan ukur LILA, ukur tinggi fundus uteri, penentuan presentasi janin dan DJJ, skrining status dan pemberian imunisasi TT, tablet tambah darah selama kehamilan, tes laboratorium, tata laksana kasus temu wicara, USG dan skrening jiwa. Asuhan kehamilan pada Ibu “YJ” telah melakukan pemeriksaan 12T tersebut. Ibu “YJ” melakukan pemeriksaan laboratorium dan triple eliminasi di UPTD Puskesmas III Denpasar Selatan.

Penimbangan berat badan Ibu “YJ” dilakukan tiap kunjungan ANC. Berat badan ibu sebelum hamil adalah 49 kg dengan tinggi 158 cm dan didapatkan IMT 19,63 dengan kategori normal. Pada akhir kehamilan berat badan ibu 65 kg, sehingga peningkatan berat badan selama kehamilan sebanyak 16 kg. Hal tersebut sesuai dengan peningkatan yang dianjurkan yaitu 11,5-16 kg (Kemenkes RI, 2021b). Bertambahnya berat badan selama kehamilan dikarenakan adanya pertumbuhan janin, plasenta, dan cairan ketuban. Selain itu,

terjadinya perubahan pada alat-alat reproduksi seperti rahim dan payudara, sistem sirkulasi darah yang meningkat sehingga menyebabkan kenaikan berat berat selama kehamilan (Manuaba, 2010).

Pengecekan tekanan darah dilakukan setiap kali kunjungan kehamilan untuk mendeteksi hipertensi dan preeklamsia pada kehamilan. Selama masa kehamilan, tekanan darah Ibu “YJ” berkisar antara 100-120 mmHg pada tekanan sistole serta 70-80 mmHg pada diastole dan tergolong dalam batas normal. Selama periode kehamilan terjadi perubahan tekanan darah hal tersebut disebabkan oleh peregangan oto halus oleh progesteron. Hipertrofi atau dilatasi ringan pada jantung mungkin terjadi akibat dari peningkatan volume darah dan curah jantung (Fatimah, 2017).

Memasuki trimester III, ibu hamil sering mengeluh nyeri pada pinggangnya. Asuhan komplementer berupa kompres hangat dapat memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu (Suryanti, 2021). Selain itu, pemberian prenatal massage/pijat hamil juga bermanfaat mengurangi nyeri punggung, mengurangi nyeri sendi, sirkulasi darah meningkat, mengurangi ketegangan otot dan sakit kepala, tidur yang lebih baik. Pijat membantu menenangkan dan merelaksasikan ibu hamil yang sering mengalami kecemasan, sehingga ibu hamil dapat merasakan tidur yang lebih berkualitas (Purba dan Rinawati, 2021).

Asuhan Kebidanan pada Ibu “YJ” di Masa Persalinan

Persalinan Kala I dimulai dari bukaan 1 sampai 10 cm. Nyeri perut ibu bermula sejak tanggal 20 Februari 2024 pukul 21.00 WITA dan bukaan lengkap pada pukul 09.00 WITA tanggal 21 Februari 2025, dengan lama 12 jam. Pembukaan terjadi dengan kecepatan 1 cm per jam (pada nulipara/primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara) (JNPK-KR, 2017). Berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan kondisi ibu dalam batas normal, hasil pemeriksaan dalam pukul 05.00 WITA didapatkan pembukaan 5 cm dan sudah memasuki kala I fase aktif persalinan.

Pada fase ini dilakukan pemantauan kemajuan dan kesejahteraan ibu beserta bayi menggunakan partograf. Pemantauan pada

partograf dimulai ketika ibu memasuki fase aktif yakni dari bukaan 4 cm. Selain itu, asuhan sayang ibu yang diberikan pada yakni pemenuhan nutrisi dibantu pendamping/suami ibu dengan menyarankan minum teh manis dan makan roti. Dehidrasi bisa memperlambat kontraksi dan atau membuat kontraksi menjadi kurang teratur dan kurang efektif (JNPK-KR, 2017).

Selama fase ini, ibu mengeluh nyeri akibat kontraksi atau his yang semakin adekuat. Metode non-farmakologi yang dapat diberikan untuk mengatasi hal tersebut dengan penerapan asuhan komplementer pada ibu bersalin. Terapi komplementer nyeri persalinan yang diberikan pada Ibu "YJ" yakni aromaterapi, musik, relaksasi, masase punggung, dan birthing ball. Berdasarkan penelitian Suryani dan Yulaikah (2018) diketahui bahwa musik bisa digunakan sebagai upaya untuk meminimalkan nyeri persalinan. Musik dapat memberikan energi dan membawa perintah melalui irama, sehingga musik dengan tempo yang tepat membantu wanita mengatur pernafasannya.

Pemberian aromaterapi pada ibu bersalin mampu mengurangi intensitas nyeri persalinan. Hasil penelitian Lesawengen dan Utami (2019) menunjukkan pemberian aromaterapi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Massage punggung merupakan metode yang digunakan secara umum dalam persalinan untuk membantu mengurangi rasa nyeri. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2017) dari 21 orang responden ada pengurangan nyeri dari nyeri berat menjadi nyeri sedang dan nyeri ringan.

Penggunaan birth ball selama persalinan mengurangi ibu dalam posisi terlentang yang lama. Birth ball memposisikan tubuh ibu secara optimal dan pengurangan nyeri selama kontraksi uterus. Penggunaan birth ball dapat meningkatkan aliran darah ke rahim, plasenta dan bayi, meredakan tekanan dan dapat meningkatkan outlet panggul sebanyak 30%, memberikan rasa nyaman untuk lutut dan pergelangan kaki, memberikan kontra-tekanan pada perineum dan paha tegak. Postur ini bekerja dengan gravitasi mendorong turunnya bayi sehingga mempercepat proses persalinan (Noviyanti, 2019).

Asuhan kebidanan pada ibu "YJ" selama masa nifas

Asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada Ibu "YJ" sesuai standar dengan dilakukan kunjung nifas minimal empat kali untuk membantu proses penatalaksanaan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas. Kunjungan pertama atau KF1 dilakukan pada hari ke-1 postpartum, KF 2 dilakukan pada hari ke-7, KF 3 dilakukan hari ke-14 postpartum, dan KF 4 dilakukan hari ke-42 postpartum. Hal tersebut sesuai dengan pelayanan masa nifas menurut Kemenkes RI (2021).

Keluhan yang dialami ibu selama masa nifas yakni nyeri pada luka jahitan perineum. Pada hari pertama postpartum, Ibu "YJ" mengeluh nyeri pada jahitan perineum. Keluhan yang dirasakan ibu adalah hal yang lumrah dialami pasca melahirkan dengan tindakan hecing, sehingga penulis memberikan edukasi untuk mengatasi nyeri tersebut dengan melakukan mobilisasi dini dan senam kegel. Menurut penelitian yang dilakukan Fitri, dkk (2019), mengatakan manfaat melakukan senam kegel pada ibu postpartum dapat mempercepat penyembuhan luka perineum dan mengurangi kemungkinan adanya infeksi. Selain itu, ibu diberikan teknik melakukan senam nifas yang berguna untuk mengencangkan otot, terutama otot-otot perut yang longgar setelah kehamilan.

Selain pijat oksitosin, asuhan komplementer lain yang diberikan pada Ibu "YJ" yakni body massage. Pemberian body massage dapat dibarengi dengan pijat oksitosin, dimana pijat oksitosin berfokus pada punggung ibu dan body massage seluruh badan. Terapi komplementer body massage ini bermanfaat untuk mengurangi kekakuan, menjadikan tubuh menjadi rileks, meningkatkan tidur, meningkatkan pergerakan sendi, mengurangi nyeri secara alami dan memperbaiki kesehatan pada umumnya (Novitasari, 2021).

Pada kunjungan hari ke-42 diberikan pelayanan KB pada Ibu "YJ". Ibu telah menentukan pilihan alat kontrasepsi pasca melahirkan yang akan digunakannya adalah implan di PMB "PSRD". Ibu "YJ" dan suami telah diberikan konseling mengenai manfaat dan efek samping penggunaan kontrasepsi implan dimana salah satu keunggulan KB ini tidak mengganggu produksi ASI ibu. Hal tersebut sesuai dengan keinginan ibu yang

berencana ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2014).

Penerapan asuhan kebidanan pada dan neonatus dan bayi umur 42 hari kepada bayi ibu “YJ”

Bayi Ibu “YJ” diberikan asuhan meliputi menjaga kehangatan, mengeringkan, memotong dan merawat tali pusat, dan IMD. Hasil evaluasi IMD pada bayi dapat menyusu. Asuhan pada 1 jam pertama bayi telah diberikan salep mata, injeksi vitamin K 1 mg, dan dilakukan penimbangan serta pengukuran panjang badan. Asuhan pada bayi berumur 6 jam adalah melakukan pemeriksaan fisik lengkap dan menjaga kehangatan bayi. Bayi dimandikan besok pagi. Hasil pemeriksaan fisik bayi fisiologis. Hal tersebut telah sesuai dengan teori dan standar yang ditetapkan (JNPK-KR, 2017).

Kebutuhan dasar bayi baru lahir meliputi asuh (kebutuhan nutrisi dan perawatan kesehatan dasar), asih (kasih sayang), dan asah (stimulasi). Perawatan kesehatan dasar pada bayi baru lahir yaitu pemberian imunisasi HB-0 saat berumur 2 jam, BCG dan Polio 1 saat umur 7 hari pada tanggal 28 Februari 2025 di PMB “PSRD”. Pelaksanaan imunisasi telah sesuai dengan pedoman buku KIA (Kemenkes RI, 2021b). Selama dilakukan pemantauan, total peningkatan berat badan bayi sejak lahir sampai umur 42 hari adalah 1600 gram. Penambahan berat badan bayi sudah cukup. Tali pusat bayi sudah lepas saat umur lima hari. Stimulasi dini pada bayi baru lahir dapat dilakukan segera setelah lahir melalui IMD dan membantu meningkatkan bonding antara ibu dengan bayi yang memenuhi kebutuhan asah dan asih. Asuhan kebidanan yang dilakukan penulis selanjutnya yaitu asuhan komplementer pijat bayi. Penulis memberikan KIE mengenai manfaat dan cara melakukan pijat bayi sebagai salah satu cara stimulasi sejak dini yang dapat diterapkan oleh ibu.

SIMPULAN

Dari asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ibu “YJ” pada masa kehamilan trimester II, proses persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir sampai 42 hari, dapat disimpulkan bahwa hasil asuhan kebidanan pada Ibu “YJ” dari masa kehamilan trimester II sampai kala III berlangsung secara fisiologis, proses persalinan dari kala I sampai

kala IV berlangsung normal, masa nifas berlangsung secara fisiologis serta asuhan kebidanan pada bayi Ibu “YJ” sejak lahir hingga 42 hari berlangsung secara fisiologis sesuai dengan standar, dan tidak ada penyulit.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar, Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar dan pembimbing penulisan laporan tugas akhir, Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar, pembimbing utama dalam penyusunan laporan kasus, Pembimbing Lapangan Praktek Klinik Asuhan kebidanan, dan Ibu “YJ” serta keluarga yang telah bersedia menjadi responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, F.D. dan Anggasari, Y. 2019. Pengaruh Pijat Perineum pada Kehamilan Trimester III terhadap Robekan Perineum Primigravida di Puskesmas Jagir Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, (5)1.
- Babbar, S. M. S. d. J. M., 2016. Yoga in Pregnancy Clinical Obstetrics and Gynecology. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 59(3), pp. 600-612.
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2020. Profil Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2019. https://dinkes.denpasarkota.go.id/uploads/download/download_200804100432_ProfilDinasKesehatanKotaDenpasar2020.pdf.
- Doko, T. M., Aristiati, K. dan Hadisaputro, S. (2019) “Pengaruh Pijat Oksitosin Oleh Suami Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Nifas,” *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(2), hal. 66–86.
- Fatimah dan Nuryaningsih. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Ismayanthi, I. G. A. A. D., Somoyani, N. K., & Sriasih, N. G. K. (2024). *Maternity and Neonatal: Jurnal Kebidanan*, 12(1A), 304-312.
- Jamil, S. S. F. H., 2017. *Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Prasekolah*. Jakarta: Universitas Muhammadiyah Jakarta.

- JNPK-KR. 2017. Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal: Asuhan Esensial bagi Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir serta Penatalaksanaan Komplikasi Segera Pasca Persalinan dan Nifas. Jakarta: Departemen Kesehatan R.I.
- Lesawengen, M. a. U. R., 2019. Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Bidan Praktek Mandiri (Bpm) Wilayah Kerja Puskesmas Batu Aji. *Jurnal Universitas Batam*, 9(3), pp. 1-6.
- Novitasari, F. D. P., 2021. Modul Praktikum Asuhan Komplementer. Manado: Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado.
- Noviyanti, N. 2019. Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Tingkat Nyeri Dan Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Bpm Kota Cimahi.
- Purba, A. R., 2021. Implementasi Pelayanan Komplementer dalam Asuhan Kehamilan. *Jurnal Abdimas Mutiara*, Volume 2.
- Purnamasari, K., 2020. Metode Pijat Oksitosin, Salah Satu Upaya Meningkatkan Produksi ASI. *Jurnal Kesehatan Perintis*.
- Puspitasari, I. dan. A. D., 2017. Tehnik Massage Punggung Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Ilmu Keperawatan Kebidanan*, Volume 8 No 2.
- Saifuddin, A. B., Adriaansz, G., Wiknjosastro, G. H., dan Waspodo, D. 2020. Ilmu Kebidanan. Edisi Keempat. Catatan Ketiga. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Setiawandari, 2019. Modul Stimulasi Pijat Bayi dan Balita. Surabaya: Universitas PGRI Adi Bhuana.
- Sulistiyawati, A. 2019. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas, Yogyakarta: Andi