



**KONSELING EDUKASI PEMBERIAN PIJAT ENDORPHIN UNTUK MENGATASI
KECEMASAN PERSALINAN DALAM ASUHAN KEBIDANAN
BERKESINAMBUNGAN**

Elisabeth Dhodhi¹, Putu Arik Herliawati², Fitria³

¹³ Prodi Pendidikan Profesi Bidan, Politeknik Kesehatan Kartini Bali

² Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kartini Bali
Jalan Tukad Barito Timur No. 57, Renon, Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali

Corresponding author: Putu Arik Herliawati
Email: ariherliana25@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan masa nifas merupakan proses alami yang dialami perempuan, namun pada kondisi tertentu dapat timbul komplikasi yang berisiko terhadap keselamatan ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Aromaterapi lavender hadir sebagai alternatif non-farmakologis yang aman, terjangkau, dan berbasis bukti. Kandungan linalool dan linalyl acetate dalam minyak esensial lavender bekerja melalui sistem limbik untuk menurunkan persepsi nyeri, mengurangi kecemasan, serta meningkatkan relaksasi ibu selama proses persalinan. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada ibu "MFS" umur 36 tahun multipara beserta bayi yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 35 minggu 1 hari sampai 42 masa nifas. Metode yang digunakan wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Asuhan dilakukan dari bulan Februari 2026 sampai April 2026. Masa kehamilan berlangsung fisiologis tanpa komplikasi, dengan asuhan yang berfokus pada pemantauan kesehatan ibu dan janin, edukasi gizi, istirahat, ketidaknyamanan trimester III, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, serta pemberian asuhan *gentle birth* berupa pijat endorfin. Asuhan *Intranatal Care* Ny. MFS berlangsung secara spontan dan fisiologis tanpa penyulit. Bayi lahir spontan dengan berat badan 3000 gram dan segera dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Asuhan nifas yang diberikan menunjukkan proses involusi uterus yang baik tanpa adanya tanda-tanda komplikasi. ASI keluar lancar sehingga proses laktasi berlangsung lancar. Asuhan bayi baru lahir diberikan secara menyeluruh dan menunjukkan bayi beradaptasi dengan baik. Melalui pemberian asuhan berkesinambungan, ibu hamil menjadi lebih siap dan yakin dalam menghadapi perubahan fisiologis, sehingga faktor risiko dapat dideteksi sejak dini serta komplikasi pada ibu dan bayi dapat diminimalkan.

Kata Kunci: Edukasi, Pijat Endorfin, Persalinan, Komprehensif

ABSTRACT

Pregnancy, childbirth, newborns, and the postpartum period are natural processes experienced by women, but in certain conditions complications can arise that pose a risk to the safety of the mother and baby and can even cause death. This case study aims to determine the results of the implementation of Continuity Of Care midwifery care for a 36-year-old multiparous mother "MFS" and her baby who received comprehensive and continuous midwifery care from 35 weeks 1 day of pregnancy to 42 days of postpartum. The methods used were interviews, examinations, observations, and documentation. Care was carried out from February 2026 to April 2026. The pregnancy period was physiological without complications, with care focused on monitoring maternal and fetal health, nutritional

education, rest, third trimester discomfort, pregnancy danger signs, labor preparation, and providing gentle birth care in the form of endorphin massage. Mrs. MFS's Intranatal Care took place spontaneously and physiologically without complications. The baby was born spontaneously with a weight of 3000 grams and immediately carried out Early Initiation of Breastfeeding (IMD). Postpartum care demonstrated a successful uterine involution process with no signs of complications. Breast milk flow was smooth, ensuring smooth lactation. Comprehensive newborn care was provided, demonstrating the baby's well-adjusted development. Through continuous care, pregnant women become more prepared and confident in navigating physiological changes, enabling early detection of risk factors and minimizing complications for both mother and baby.

Keyword : baby, pregnancy, postpartum, childbirth, complementary

PENDAHULUAN

Indikator kesejahteraan suatu negara salah satunya dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia sangat tinggi tercatat sebanyak 400 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan kelahiran anak (Herliawati, Keb, Keb, Parwati, et al., 2024). Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Indonesia, pada tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.482 kasus. Ini menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan tahun 2022, di mana tercatat 4.040 kematian ibu. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia pada tahun 2023 adalah pendarahan dan preeklampsia, yang masing-masing berkontribusi signifikan terhadap tingginya angka kematian ini (Amalia & Handayani, 2022).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 total kematian balita dalam rentang usia 0-59 bulan pada tahun 2023 mencapai 34.226 kematian. Mayoritas kematian terjadi pada periode neonatal (0-28 hari) dengan jumlah 27.530 kematian (80,4% kematian terjadi pada bayi. Sementara itu, kematian pada periode post-neonatal (29 hari-11 bulan) mencapai 4.915 kematian (14,4%) dan kematian pada rentang usia 12- 59 bulan mencapai 1.781 kematian (5,2%) (Sembiring et al., 2024).

Upaya pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi dilakukan melalui pelayanan kesehatan pada masa kehamilan, nifas, dan bayi baru lahir sesuai standar (Ratu et

al., 2025). Pelayanan ANC pada kehamilan normal dilakukan minimal 6 kali, pelayanan postnatal sebanyak 4 kali, dan pelayanan neonatal minimal 3 kali selama periode 0–28 hari oleh tenaga kesehatan yang kompeten, baik di fasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan rumah (Marcel, 2024)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Nusa Tenggara Timur masih menjadi tantangan serius bagi Kesehatan publik, meskipun secara statistic menunjukkan tren penurunan. Tahun 2023 tercatat sebanyak 135 kasus kematian ibu. Tahun 2024, data rilis resmi per September 2025 mencatat penurunan menjadi 103 per 100.000 kelahiran hidup (atau sekitar 125 jiwa dalam angka absolut). Hingga pertengahan tahun (Juli 2024), kasus yang dilaporkan sempat menyentuh angka 71 jiwa. Memasuki tahun 2025, pemerintah daerah terus berupaya menekan angka ini guna mendekati target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Tingginya AKI di NTT dipicu oleh faktor medis dan non-medis yang kompleks, Perdarahan dan Hipertensi dalam Kehamilan (preeklampsia/Eklampsia) tetap menjadi penyebab dominan. Faktor geografis dan akses, kondisi topografi NTT yang kepulauan mengakibatkan hambatan rujukan. Sosial Budaya, kurangnya pemahaman masyarakat mengenai risiko hamil di usia terlalu muda, terlalu sering, atau terlalu dekat jaraknya (4 Terlalu) masih menjadi kendala. (Portal Satu Data Provinsi NTT, 2025).

Kabupaten Ngada menunjukkan upaya yang baik dalam menekan angka kematian ibu, dengan tercatat 2 kasus pada tahun 2023 dan mempertahankan angka minimal pada tahun 2024. Peningkatan IPM kesehatan tahun 2025 menjadi 72,53 juga menunjukkan adanya peningkatan kualitas hidup dan keselamatan persalinan. Namun, Puskesmas Waepana masih

ditemukan kasus yang berisiko terhadap kesehatan ibu dan bayi, sehingga diperlukan asuhan kebidanan komprehensif untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan bayi (Profil Kesehatan Kabupaten Ngada, Dinas Kesehatan 2025).

Asuhan kebidanan berkelanjutan atau *Continuity of Care* merupakan pelayanan komprehensif yang diberikan bidan secara terus-menerus mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana (Herliawati & Ariyanti, 2025). Pelayanan ini bertujuan mendeteksi dini komplikasi serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB di Indonesia (Sujianti & Setyawati, 2025).

Endorphin massage merupakan pijatan ringan pada area leher, punggung, lengan, dan tulang belakang yang bertujuan memberikan rasa nyaman dan relaksasi (Herliawati, Keb, Keb, Ismiati, et al., 2024). Pijatan ini dapat merangsang hormon endorfin dan oksitosin yang berperan dalam membantu pengeluaran serta produksi ASI, dan umumnya dianjurkan dilakukan oleh suami atau pendamping ibu (Febriani & Windayanti, 2024).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. "MFS" Umur 36 Tahun Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2026.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data pada study kasus adalah metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Data yang diambil berupa data yang didapat dari wawancara pada Ibu "MFS" 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 Puskesmas Waepana. Pelaksanaan asuhan kebidanan pada saat ibu melakukan kunjungan kehamilan bersama dengan suami.

1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu "MFS" dan Janin Pada Masa Kehamilan TM III

Pengkajian asuhan kebidanan pada ibu hamil ditemukan keluhan sulit tidur pada malam hari akibat kecemasan menjelang persalinan. Kehamilan trimester III merupakan

fase akhir kehamilan yang sering menimbulkan rasa khawatir dan cemas berlebih sehingga dapat memicu stres. Apabila tidak ditangani, kecemasan dapat berdampak pada kondisi fisik dan psikologis ibu maupun janin. Faktor yang memengaruhi kecemasan ibu hamil antara lain usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas atau pengalaman persalinan sebelumnya (Fadila et al., 2025).

Penulis mulai memberikan asuhan pada Ny. "MFS" tanggal 24 Februari 2026 di Poli KIA Puskesmas Waepana. Berdasarkan buku KIA, ibu telah mendapatkan pelayanan antenatal terpadu 12 T sesuai PMK No. 21 Tahun 2021 yang meliputi pemeriksaan umum dan kehamilan, skrining imunisasi dan laboratorium, pemberian tablet tambah darah, konseling, tata laksana kasus, serta Program Perencanaan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan KB pasca persalinan.

Pada Ny. "MFS", pemeriksaan Leopold dilakukan pada usia kehamilan 35 minggu 1 hari dan menunjukkan presentasi kepala sebagai bagian terendah janin, namun kepala belum masuk pintu atas panggul. Kondisi ini masih fisiologis karena umumnya kepala janin mulai masuk PAP pada usia kehamilan di atas 36 minggu. Pemeriksaan presentasi janin melalui palpasi Leopold yang dilakukan pada usia kehamilan 35 minggu juga telah sesuai dengan standar pelayanan antenatal (JNPK-KR, 2020).

Penatalaksanaan dilakukan untuk mengatasi keluhan nyeri pinggang dan badan pegal akibat pembesaran perut yang menyebabkan perubahan titik berat tubuh ke depan sehingga memicu spasme otot. Penelitian (Sulistiyarningsih & Sari, 2023) menunjukkan sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami nyeri, yang dipengaruhi oleh peningkatan berat badan dan perubahan hormonal pada struktur otot selama kehamilan.

Peningkatan fundus uteri yang disertai pembesaran perut, membuat beban tubuh lebih di depan. Dalam upaya penyesuaian dengan beban tubuh yang berlebihan sehingga tulang belakang mendorong ke arah belakang, membentuk postur lordosis. Hal ini menyebabkan ibu merasakan pegal pada pinggang, varises dan kram pada kaki.

2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu "MFS dan Janin Pada Masa Persalinan

Ny. "MFS" datang ke ruang bersalin didampingi suami pada usia kehamilan 37

minggu 5 hari dalam kondisi aterm. Ibu dan suami telah merencanakan persalinan di Puskesmas Waepana sejak masa kehamilan. Proses persalinan berlangsung normal tanpa komplikasi, serta ibu tampak kooperatif karena telah siap secara fisik dan psikologis melalui asuhan antenatal yang diberikan sebelumnya.

Proses persalinan kala I diawali dengan kontraksi teratur sejak pukul 03.00 WITA disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 05.00 WITA, tanpa adanya rembesan ketuban dan gerakan janin masih aktif. Pemeriksaan dalam pukul 08.30 WITA menunjukkan pembukaan serviks 4 cm, kemudian berkembang menjadi pembukaan lengkap pada pukul 10.30 WITA. Pemantauan kala I fase aktif dilakukan menggunakan partograf untuk menilai kemajuan persalinan serta kesejahteraan ibu dan janin.

Asuhan sayang ibu yang diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan nutrisi, cairan, dan eliminasi untuk mendukung tenaga ibu selama persalinan. Ny. "MFS" telah memenuhi kebutuhan cairan dengan mengonsumsi air putih dan teh manis, serta kebutuhan eliminasi dengan berkemih didampingi suami. Anjuran berkemih minimal setiap dua jam bertujuan mencegah kandung kemih penuh yang dapat menghambat penurunan kepala janin dan mengganggu proses persalinan (JNPK-KR, 2020).

Kala II persalinan Ny. "MFS" berlangsung selama 35 menit tanpa komplikasi. Ibu dipimpin meneran dengan posisi setengah duduk dan bayi lahir spontan belakang kepala pada pukul 11.05 WITA, segera menangis kuat, bergerak aktif, kulit kemerahan, dan berjenis kelamin laki-laki. Persalinan berlangsung fisiologis yang didukung oleh teknik meneran yang efektif, dukungan suami sebagai pendamping persalinan, serta posisi setengah duduk yang memberikan kenyamanan bagi ibu. Asuhan yang diberikan pada kala II telah sesuai standar.

Proses persalinan kala II Ny. "MFS" berlangsung selama 25 menit tanpa penyulit dan ditolong oleh bidan. Setelah persalinan ditemukan laserasi perineum derajat I berupa lecet pada mukosa vagina dan kulit perineum, sehingga tidak memerlukan penjahitan karena tidak terjadi perdarahan (Sila, 2022). Episiotomi juga tidak dilakukan karena tidak terdapat indikasi, berat badan janin dalam batas normal, dan perineum ibu tidak kaku.

Persalinan kala III Ny. "MFS" berlangsung selama 10 menit tanpa komplikasi, menunjukkan proses fisiologis dan sesuai standar karena berlangsung kurang dari 30 menit. Bidan melakukan manajemen aktif kala III untuk mempercepat pelepasan plasenta serta mencegah perdarahan dan retensio plasenta. Selain itu, dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) yang bermanfaat merangsang hormon oksitosin, membantu kontraksi uterus, mengurangi perdarahan, serta memperlambat ikatan ibu dan bayi (JNPK-KR, 2017).

Pemantauan kala IV pada Ny. "MFS" berlangsung fisiologis tanpa komplikasi. Ibu mengalami laserasi pada mukosa vagina dan kulit perineum yang termasuk laserasi derajat I, kemudian dilakukan penjahitan dengan anestesi lokal lidokain 1% sesuai kewenangan bidan. Observasi postpartum dilakukan selama dua jam dengan pemantauan ketat untuk mendeteksi perdarahan pasca persalinan, dan seluruh hasil pemantauan dalam batas normal serta tercatat pada partograf. Kebutuhan nutrisi dan cairan ibu juga terpenuhi untuk membantu pemulihan energi setelah persalinan (JNPK-KR, 2017).

3. Asuhan Kebidanan Pada Ibu "MFS" Pada Masa Nifas

Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. "MFS" hingga 42 hari berlangsung fisiologis dan sesuai standar pelayanan. Proses involusi uterus, perubahan lokhea, serta laktasi berjalan normal, dan ibu memberikan ASI eksklusif secara on demand tanpa masalah pada payudara. Kunjungan nifas dilakukan sebanyak empat kali sesuai standar, yaitu KF 1 (6 jam postpartum), KF 2 (hari ke-3), KF 3 (hari ke-20), dan KF 4 (hari ke-42), sesuai ketentuan pelayanan masa nifas (Kemenkes RI, 2021).

Masa nifas pada Ny. "MFS" berjalan fisiologis dengan memperhatikan tiga aspek utama, yaitu laktasi, involusi uterus, dan perubahan lokhea. Hasil pemantauan menunjukkan TFU pada 6 jam postpartum teraba 2 jari di bawah pusat dengan lokhea rubra, hari ke-3 TFU 3 jari di bawah pusat dengan lokhea sanguilenta, hari ke-25 hingga hari ke-42 TFU sudah tidak teraba dengan lokhea alba. Kondisi payudara normal, produksi ASI lancar, dan ibu memberikan ASI secara on demand serta berencana memberikan ASI eksklusif hingga 6 bulan dan dilanjutkan hingga 2 tahun dengan MP-ASI. Ibu juga tidak

mengalami keluhan dan mampu merawat bayinya dengan baik.

Ny. "MFS" telah mendapatkan suplementasi vitamin A dosis tinggi 200.000 IU sebanyak dua kali, yaitu segera setelah persalinan dan 24 jam kemudian, serta tablet tambah darah setiap hari sesuai standar pelayanan nifas (Herliawati, Keb, et al., 2025). Pemberian vitamin A ini bertujuan meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI, mempercepat pemulihan ibu, serta mencegah infeksi pada masa nifas (Herliawati, Ariyanti, et al., 2025).

Secara psikologis, kondisi ibu berjalan baik melalui fase *taking in* pada hari pertama, *taking hold* pada hari ketiga, dan *letting go* pada minggu pertama hingga keenam, yang menunjukkan ibu mampu beradaptasi dengan peran barunya sebagai ibu (Wahyuningsih et al., 2025).

4. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu "MFS" Pada Masa Neonatus

Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi ibu "MFS" sejak baru lahir sampai umur 20 hari berlangsung fisiologis dan asuhan yang dilakukan sesuai dengan standar. Bayi ibu "MFS" lahir dengan berat 3.000 gram, segera menangis Gerak aktif dan tidak terdapat kelainan Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir bayi 2500-4000gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat (Roza et al., 2025).

Dua jam setelah lahir, bayi telah mendapatkan imunisasi HB0 yang berfungsi untuk mencegah penularan hepatitis B dari ibu ke bayi (JNPK-KR, 2017). Pemberian imunisasi ini sesuai standar karena diberikan pada usia 0–7 hari, bahkan idealnya dalam 1–2 jam setelah pemberian vitamin K. Dengan demikian, pelaksanaan imunisasi HB0 pada bayi sudah sesuai dengan ketentuan pelayanan neonatal.

Kunjungan neonatus kedua (KN 2) dilakukan saat bayi berusia 3 hari dengan pemantauan kecukupan ASI, kenaikan berat badan, termoregulasi, perawatan tali pusat, serta skrining hipotiroid kongenital. Pada kunjungan selanjutnya usia 20 hari, bayi telah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1. Hasil pemantauan menunjukkan tali pusat bersih, kering, tanpa tanda infeksi, tidak ada ikterus,

dan bayi menerima ASI on demand dengan baik.

Imunisasi BCG diberikan secara intrakutan di lengan kanan untuk mencegah tuberkulosis, sedangkan imunisasi polio diberikan secara oral sebanyak dua tetes untuk mencegah poliomyelitis. Pemberian imunisasi dasar ini sudah sesuai standar pelayanan neonatal dan tidak ditemukan masalah selama pemantauan kunjungan neonatus.

5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ibu "MFS"

Pada kunjungan nifas hari ke-3 dan ke-20, bidan memberikan konseling KB pada Ny. "MFS" untuk membantu pengaturan jarak kehamilan serta mendukung pemulihan ibu setelah melahirkan. Konseling meliputi berbagai pilihan metode kontrasepsi, mulai dari alami, hormonal, non-hormonal, hingga metode permanen. KB pascapersalinan menurut BKKBN dalam (Mudhawaroh et al., 2022) merupakan penggunaan kontrasepsi sejak setelah melahirkan hingga 42 hari postpartum dengan mempertimbangkan kondisi ibu dan tidak mengganggu produksi ASI.

Setelah mendapatkan konseling KB pada kunjungan ANC, Ny. "MFS" bersama suami memilih menggunakan kontrasepsi IUD. Pilihan ini sesuai dengan anjuran BKKBN untuk ibu menyusui, seperti pil laktasi, suntik 3 bulan, MAL, IUD, dan implant. IUD kemudian dipasang di Puskesmas Waepana karena ibu ingin tetap menyusui dan menunda kehamilan. IUD merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif, dapat dilepas kapan saja, tidak menimbulkan efek sistemik, dan aman digunakan pada sebagian besar wanita usia subur (Zakiah et al., 2022).

6. Edukasi dalam Asuhan Komplementer Pijat Endorphine Pada Ibu 'MFS'

Kasus pada Ibu "MFS", asuhan kebidanan tanggal 13 Maret 2026 pukul 17.30 WITA telah diberikan secara holistik sesuai kebutuhan ibu. Bidan menangani keluhan nyeri pinggang dan area jalan lahir serta kecemasan terkait perawatan bayi baru lahir dan produksi ASI yang masih sedikit. Selain aspek fisik, bidan juga memberikan dukungan psikologis dengan edukasi bahwa kondisi yang dialami ibu merupakan hal yang normal, sehingga membantu meningkatkan kenyamanan dan menurunkan tingkat kecemasan ibu.

Secara fisik asuhan yang diberikan kepada Ny.MFS untuk mengatasi rasa nyerinya yaitu dengan melakukan pijat *endorphine* akan menjadi peningkatan kadar *endorphine* dengan cara meningkatkan sirkulasi *neurotransmitter* yang dihasilkan secara alami oleh tubuh pada sinaps neural di jaras sistem saraf pusat. Endorpin berkaitan dengan membran prasinaptik menghambat pelepasan substansi yang dapat menghambat transmisi nyeri sehingga nyeri berkurang (Sugiartini et al., 2022).

Setelah dilakukan pijat endorpin, Ny. "MFS" merasa lebih tenang, nyaman, dan nyeri berkurang. Hal ini sejalan dengan penelitian (Dewi, 2023) yang menyatakan bahwa produksi ASI pada awal postpartum dipengaruhi oleh stimulasi hormon oksitosin, yang sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu. Ketenangan pikiran menjadi faktor penting dalam kelancaran laktasi, sehingga pijat endorpin sebagai terapi nonfarmakologis dapat membantu meningkatkan relaksasi ibu dan mendukung produksi ASI.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Direktur Politeknik Kesehatan Kartini Bali, Ketua Program Studi Profesi Bidan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kartini Bali, pembimbing utama dalam penyusunan laporan kasus, Pembimbing I dan II, Penguji I dan II, Seluruh staff dosen dan pegawai Politeknik Kesehatan Kartini Bali dan Ibu "PE" serta keluarga yang telah bersedia menjadi responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R., & Handayani, S. (2022). *Modul Konsep Kebidanan*. Penerbit NEM.
- Dewi, M. K. (2023). Pengaruh Pijat Endorpin Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Studi Kasus Pada Ibu Bersalin di PMB M Kota Bekasi. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), 3069–3077.
- Fadila, S. H. I. P., Rahayu, D. E., Titisari, I., & Rahmaningtyas, I. (2025). Asuhan Kebidanan Continuity of Care (CoC) pada Ny."A" Umur 30 Tahun dari Masa Kehamilan Hingga Masa Interval di TPMB Bdn. DS, Pare. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 114–121.
- Febriani, U. S., & Windayanti, H. (2024). Asuhan Kebidanan Continuty Of Care (CoC) pada Ny."J" Umur 33 Tahun G2P1A0. *Prosiding Seminar Nasional Dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 3(1), 149–160.
- Herliawati, P. A., & Ariyanti, K. S. (2025). Faktor Ekstrinsik Masalah Mental Health Pada Ibu Pasca Melahirkan (Kualitatif Studi). *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 9(2), 150–159.
- Herliawati, P. A., Ariyanti, K. S., Dewianti, N. M., & Praminingrum, I. G. A. R. (2025). Pengaruh Loloh Piduh (*Centella asiatica* L.) Menurut lontar Usada Bali Taruna Pramana Sebagai Antiinflamasi Pasca Persalinan Ibu Nifas di Desa Antiga Bali: The Effect of Loloh Piduh (*Centella asiatica* L.) According to the Balinese Usada Taruna Pramana palm. *Media Publikasi Penelitian Kebidanan*, 35–42.
- Herliawati, P. A., Keb, S. T., Keb, M., Ismiati, S., Keb, M., Fauzia, R. L., Suciana, S., ST, S., & Setyani, R. A. (2024). *Buku Ajar Perimenopause*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Herliawati, P. A., Keb, S. T., Keb, M., Parwati, N. W. M., Iit, K., ST, S., Nova, B. S., ST, S., Murni, N. N. A., & Elo, G. F. B. (2024). *Bunga Rampai: Kesehatan Mental Pada Ibu Hamil Dan Ibu Pasca Melahirkan*. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Herliawati, P. A., Keb, S. T., Keb, M., Sriyanti, C., & Alvia, R. (2025). *Buku Respon Orang Tua Terhadap Bayi Baru Lahir*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Marcel, M. (2024). Asuhan kebidanan Continuity of Care. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 7(2), 128–132.
- Mudhwaroh, M., Ningtyas, S. F., & Herliawati, P. A. (2022). Corelation Use Of Hormonal Contraception With Incidence Breast Cancer In Surgery Polyclinic Rsud Jombang. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 4, 29–34.
- Ratu, I. N. S., Herliawati, P. A., Dewi, A. A. S., Winingsih, G. A. M., & Yuniati, M. G. (2025). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Baby Gym Untuk Pemberian Edukasi Perkembangan Anak Usia 1-5 Tahun. *HOPE (The Journal of Health Promotion and Education)*, 2(2), 34–40.
- Roza, F., Herliawati, P. A., Dewi, A. A. S., Winingsih, G. A. M., & Yuniati, M. G. (2025). Pengaruh Edukasi Pijat Laktasi

- Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum: The Effect of Lactation Massage Education on Breast Milk Production in Postpartum Mothers. *HOPE (The Journal of Health Promotion and Education)*, 2(2), 27–33.
- Sembiring, D. S. B., Ula, Z., ST, S., Nelli, E., Janiarli, M., ST, S., Sarimalini, M. D., ST, S., Hastuti, D. L., & ST, S. (2024). *Konsep Dan Pelayanan Kebidanan (Peran Dan Fungsi Kebidanan)*. Selat Media.
- Sila, A. P. (2022). *Penerapan Deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ny. N Di PMB Yuliyanti Bandar Lampung Tahun 2022*. Poltekkes Tanjungkarang.
- Sugiantini, N. K. A., Febriyanti, N. M. A., & Widiyanti, K. (2022). Pengaruh Pijat Endorphin Dengan Kecemasan Masa Pandemi Covid-19 Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Iii Denpasar Selatan Tahun 2022. *JUBIDA-Jurnal Kebidanan*, 1(2), 59–67.
- Sujianti, S., & Setyawati, W. (2025). Pemberian Asuhan Berkelanjutan (Continuity Of Care/COC) dari Masa Kehamilan sampai Keluarga Berencana pada Ny. L Usia 28 Tahun G1p0a0 di Puskesmas Cilacap Utara 1. *KOLONI*, 4(3), 70–78.
- Sulistiyaningsih, S. H., & Sari, E. R. P. (2023). Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan*, 102–112.
- Wahyuningsih, S. S. T., Dinar Perbawati, S. S. T., Putu Arik Herliawati, S., & Amalia Indah Puspitasari, S. (2025). *Buku Masalah Dalam Pemberian ASI*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Zakiah, S., Herliawati, P. A., Witari, N. N. D., & Chania, M. P. (2022). Analisis Kasus Continuity of Care (COC) di Tempat Praktek Mandiri Bidan Siti Zakiah Tabanan Tahun 2022: Studi Kasus. *Jurnal Genta Kebidanan*, 12(1), 31–37.