

PIJAT LAKTASI UNTUK MELANCARKAN ASI PADA IBU POST PARTUM

¹Melinda Rosa Lubis, ²Dian Juni Ekasari, ³T. Marzila Fahnawal

¹Melindarosa737@gmail.com, ²dian@univbatam.ac.id, ³tmarzilafahnawal@univbatam.ac.id
Program Studi Profesi Bidan, Universitas Batam

Uploaded:03/08/2024 Revised:26/08/2024 Accepted:27/08/2024 Published:27/08/2024

ABSTRACT

The care provided by midwives throughout the life cycle, including pregnancy, childbirth, postpartum, and family planning, is known as comprehensive midwifery. Midwives provide this care to their patients to carry out their duties as midwives. Lactation massage targets several areas, including the breasts, back, shoulders, and neck. The basic idea behind lactation massage is to induce a state of relaxation in the mother, which in turn increases breast milk production by the hormone oxytocin. Since most women do not produce enough breast milk after giving birth, lactation massage aims to stimulate breast milk production. This is due to the fact that a woman's energy levels will be very different after giving birth compared to when she was pregnant, when her milk supply was more stable and the breastfeeding mother felt calmer. This research uses case study methodology, which is a type of descriptive research. By utilizing trackers. There will be a decrease in calcium levels in breast milk when a postpartum mother uses lactation massage to stimulate breast milk production for thirty minutes, twice a day. After giving new mothers a 30-minute lactation massage, researchers found that their breast milk production increased. In short: Women who have recently given birth can benefit from lactation massage by increasing the amount of breast milk they produce.

Keywords : *Midwifery Care, Lactation Massage, Post Partum*

PENDAHULUAN

Ketika bidan menangani klien selama masa kehamilan, mulai dari konsepsi hingga melahirkan, bayi baru lahir, dan masa nifas, mereka memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif. Bidan akan lebih mampu memenuhi tanggung jawabnya kepada pasien ketika mereka menerima asuhan kebidanan ini. Menurut Sufiyah (2017), tujuan dari pemberian asuhan kebidanan yang komprehensif adalah untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir.

Prapitasari (2021) menyatakan bahwa bidan memberikan asuhan yang komprehensif dengan memantau ibu

sejak awal kehamilan hingga proses persalinan, masa nifas, dan kembali berkeluarga berencana. Tujuan dari pemberian asuhan kebidanan yang menyeluruh adalah untuk mengidentifikasi gejala-gejala pasien sehingga bidan dapat menyesuaikan perawatannya dengan kebutuhan spesifik pasien. Menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan tujuan dari pelayanan yang komprehensif. Berbagai layanan kebidanan untuk menjaga kesehatan ibu dan anak, pemeriksaan dilakukan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, dan sebelum ibu pulang untuk berkeluarga. Seorang wanita menjalani proses kehamilan ketika sel

kelamin laki-laki dan perempuan membuahi sel telur. Dimulai sejak pembuahan dan berlanjut hingga pemilihan metode kontrasepsi oleh ibu. Tidak ada pemutusan siklus kehamilan, persalinan, masa nifas, atau penggunaan kontrasepsi. Penyedia layanan kesehatan, khususnya bidan, menekankan pada layanan perawatan berkelanjutan (COC), yang mencakup kebidanan komprehensif, karena sifat kritis kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Ketika profesional medis bekerja sama untuk mengawasi pengobatan pasien sepanjang waktu, mereka terlibat dalam perawatan berkelanjutan (COC) (Nurdiansya, 2014). Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa 820 wanita kehilangan nyawa karena kesulitan selama kehamilan atau persalinan setiap tahun karena tingginya angka kematian ibu (MMR). Sekitar 303.000 wanita meninggal saat hamil atau sesaat setelah melahirkan. Di negara-negara industri, terdapat 12 kematian ibu untuk setiap 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara-negara terbelakang, terdapat 239 kematian. Kami masih berkomitmen untuk menurunkan AKI karena merupakan indikator pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs).

Untuk mengukur indikator layanan kesehatan di Indonesia, AKI dan AKB merupakan metrik utama yang digunakan. Namun, kenyataannya, baik ibu maupun bayi dapat meninggal akibat kesulitan saat melahirkan. Angka kematian ibu (AKI) nasional di Indonesia bervariasi antara 189 per 100.000 kelahiran hidup (Sensus, 2015) dan 305 per 100.000 kelahiran hidup (Survei Penduduk Antar Sensus, 2015). Di tingkat nasional, angka kematian bayi telah turun dari 24 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 menjadi 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Keberhasilan

ini harus dipertahankan hingga tahun 2023, menurut Direktorat Jenderal Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Angka kematian ibu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup merupakan target yang ditetapkan Indonesia pada tahun 2030. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) menyebutkan bahwa pada tahun 2024, Indonesia mencanangkan target untuk menurunkan angka kematian ibu menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data Notifikasi Kematian Ibu (MPDN) per 21 September 2021, penyebab kematian ibu terbanyak adalah hipertensi (33,17% dari kematian ibu pada tahun 2016), perdarahan obstetrik (27,03% dari kematian ibu), dan masalah nonobstetrik (15,7%). Eklampsia (37,1%), perdarahan (27,3%), dan infeksi (10,4%). Tempat kematian ibu terbanyak adalah di rumah sakit (84%). Angka kematian bayi pada tahun 2016 terutama disebabkan oleh kesulitan saat melahirkan (28,3% kasus), gangguan pernapasan dan kardiovaskular (21,3%), serta berat badan lahir rendah dan kelahiran prematur (19%), menurut Sistem Registrasi Sampel "SRS" Litbankes. Tempat kematian bayi yang paling umum adalah di rumah sakit (92,41% dari semua kematian bayi baru lahir), diikuti oleh berat badan lahir rendah (BBLR) (29,21%), sesak napas (27,44%), dan infeksi (5,4%), menurut data dari Pemberitahuan Kematian Ibu (MPDN) per 21 September 2021. (Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2023).

Pada tahun 2021, di Provinsi Kepulauan Riau terjadi 241 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup sebagaimana dilaporkan dalam Laporan Kinerja Badan Pemerintah Provinsi Kepulauan Riau. Akibatnya, Angka Kematian Ibu Provinsi Kepulauan Riau

masih belum mencapai target AKI tahun 2021. Penyebab utama kenaikan angka kematian ibu adalah hipertensi dan perdarahan hebat. Sementara itu, dari setiap 1.000 kelahiran hidup di Provinsi Kepulauan Riau, terdapat Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 15. Indikator kinerja tahun 2021 telah terpenuhi melalui AKB Provinsi Kepulauan Riau. Asfiksia dan berat badan lahir rendah (BBLR) tetap menjadi penyebab utama kematian neonatal pada tahun 2021 (bayi berusia 0-28 hari), sementara diare dan penyebab lain seperti aspirasi, gangguan gastrointestinal, sepsis, kejang, pembengkakan hati, leukemia, prematuritas, sindrom Down, gagal napas, HIV/AIDS, dan malnutrisi mendominasi kematian pasca-neonatal (bayi berusia 29 hari - 11 bulan). (Saputra, 2019).

Karena ibu dan janin mengalami perubahan fisiologis selama kehamilan, pemeriksaan antenatal secara teratur sangat penting. Untuk itulah pemeriksaan Ante Natal Care dilakukan. Pemeriksaan ANC dianjurkan untuk dilakukan minimal empat kali. Komplikasi bagi ibu dan janin lebih mungkin terjadi jika ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan ANC.

Dengan tujuan untuk menurunkan angka kematian ibu secepat mungkin, Direktorat Kesehatan Ibu dan Anak telah berkolaborasi dalam strategi yang mencakup sepuluh proyek berbasis masyarakat. Menurut Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (2023), ibu hamil diharuskan melakukan pemeriksaan panggul (ANC) minimal enam kali setahun selama masa kehamilan.

Ketika kehamilan mencapai cukup bulan atau bayi sudah cukup besar untuk

keluar dari rahim, ibu melahirkan dengan mendorong bayi keluar melalui jalan lahir atau metode lain, dengan atau tanpa bantuan tenaganya sendiri. Kelahiran plasenta menandai selesainya proses ini, yang dimulai dengan kontraksi sebenarnya selama persalinan dan ditandai dengan serviks yang mengalami serangkaian perubahan bertahap (Ari dkk, 2010:4) dalam (Suparyanto dan Rosad, 2020).

Bayi baru lahir (neonatal) yang umum didefinisikan sebagai bayi yang lahir antara 37 dan 42 minggu kehamilan, memiliki berat lahir antara 2.500 dan 4.000 gram, berada dalam posisi sungsang (kepala menoleh ke belakang) saat melewati vagina tanpa menggunakan alat bantu, dan terus tumbuh dalam empat minggu pertama (28 hari) setelah lahir. Bayi yang berusia kurang dari satu bulan dianggap sebagai neonatus. Bayi yang berusia antara 0 hingga 7 hari dianggap sebagai neonatus dini. Bayi yang berusia antara tujuh dan dua puluh delapan hari dianggap sebagai neonatus lanjut (Tando, 2020).

Enam minggu atau empat puluh dua hari setelah melahirkan, saat organ reproduksi kembali ke kondisi sebelum hamil, dikenal sebagai periode pascapersalinan. Perubahan fisiologis terjadi selama fase pemulihan pascapersalinan bagi ibu, dan perubahan tersebut dapat terasa sangat menyakitkan pada awal periode pascapersalinan. Namun, tanpa perawatan yang tepat, perubahan ini dapat berkembang menjadi patologi (Dewi, 2021).

Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan masyarakat melalui berbagai upaya seperti menurunkan usia perkawinan, meningkatkan ketahanan keluarga, meningkatkan kesejahteraan keluarga, dan melaksanakan pengendalian

kelahiran. Tujuannya adalah untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera, sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992.

Kurangnya rangsangan hormon oksitosin dan kondisi mental ibu, yang keduanya penting untuk produksi ASI yang normal, dapat menyebabkan produksi ASI tidak teratur pada hari pertama setelah melahirkan. Mullyani (2013) mengidentifikasi produksi dan produksi sebagai dua faktor yang memengaruhi upaya untuk menghasilkan ASI.

Pijat laktasi menargetkan beberapa area, termasuk payudara, punggung, bahu, dan leher. Salah satu tujuan utama pijat laktasi adalah untuk meningkatkan produksi ASI dengan meningkatkan kadar hormon oksitosin, yang memiliki dampak menenangkan bagi tubuh. Layanan pijat pascapersalinan yang dapat melancarkan laktasi dengan meningkatkan produksi hormon oksitosin dan mempercepat dimulainya proses laktasi (Aprilianti, 2018; Dewi & Aprilianti, 2018; Indrayani & Anggita, 2019).

Karena kebanyakan ibu tidak memproduksi cukup ASI setelah melahirkan, pijat laktasi bertujuan untuk merangsang produksi ASI. Hal ini dikarenakan tingkat energi ibu setelah melahirkan akan sangat berbeda dibandingkan saat hamil, saat produksi ASI lebih lancar dan ibu menyusui merasa lebih tenang. Untuk mencapai tujuan tersebut, payudara perlu dirawat dan direlaksasikan karena payudara sangat erat kaitannya dengan produksi ASI. Sangat disarankan untuk selalu menjaga kebersihan dan kesehatan payudara (Indrayani & Anggita, 2019; Suranti, 2019).

Salah satu dari sekian banyak manfaat pijat laktasi adalah dapat meredakan nyeri pada bagian payudara yang membesar dan dapat menyebabkan rasa tidak nyaman bahkan demam pada ibu. Mereka melaporkan ketidaknyamanan yang lebih sedikit saat menyusui jika mereka sering dipijat. ASI dengan kadar garam yang lebih rendah diproduksi oleh ibu yang secara teratur memijat payudaranya selama 30 menit, dua kali sehari.

Dalam rangka penyelesaian Laporan Tugas Akhir Program Studi Profesi Kebidanan di Universitas Batam tahun 2024, penulis tertarik untuk bekerja sebagai bidan di RS Hj. Bunda Halimah Kota Batam, memberikan asuhan kepada Ibu A selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan kebutuhan keluarga berencana.

Penulis mengkaji pengalaman Ibu A sebagai bidan di RS Hj. Bunda Halimah Kota Batam, meliputi asuhannya mulai dari masa kehamilan hingga keluarga berencana.

TUJUAN PENELITIAN

Untuk memberikan asuhan kebidanan kepada Ibu A selama masa kehamilan, persalinan, pascapersalinan, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney. Saya mendokumentasikan pekerjaan saya dengan menggunakan teknik SOAP.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus, yang merinci rancangan secara deskriptif berdasarkan hasil jaringan pengumpulan data yang dibangun menggunakan berbagai metodologi. Data primer dikumpulkan melalui pemeriksaan obstetrik langsung terhadap klien, pengukuran fisik,

wawancara (anamnesis), dan observasi. Tes laboratorium, studi pencitraan tambahan (USG, sinar-X, dll.), catatan kesehatan dari penduduk kota dan provinsi, dan buku KIA yang digunakan untuk catatan perkembangan klien merupakan sumber data sekunder. Anda juga dapat melakukannya dengan melakukan penelitian di perpustakaan.

HASIL PENELITIAN

1. PNC

Enam jam, satu hari, dua hari, tiga hari, dan empat hari setelah melahirkan, Ibu A telah menjalani empat kali kunjungan pascapersalinan. Ibu A menerima berbagai macam layanan selama kunjungannya, termasuk instruksi pijat untuk ibu dan keluarga mereka, konseling menyusui, pemeriksaan keselamatan ibu pascapersalinan, saran keluarga berencana, dan perawatan komplementer seperti pijat laktasi untuk membantu transisi ke menyusui. Sementara teori Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa kunjungan pascapersalinan terjadi empat kali pada tahun 2020, penulis mengunjungi Ibu A enam kali untuk memberikan perawatan tambahan, termasuk pijat laktasi untuk membantu menyusui. Ibu hanya diberikan pijat laktasi ini sebagai layanan tambahan untuk membantu mereka menyusui lebih mudah. Tidak ada perdarahan, fundus uteri ibu berada tiga jari di bawah bagian tengah, kandung kemih kosong saat dipalpasi, ada keluarnya lokia rubra, semua hasil pemantauan normal, dan ibu mengalami kontraksi uteri yang baik selama kunjungan I, enam jam setelah melahirkan. Pada kasus Ibu A, tidak ada perbedaan antara teori dan praktik karena menurut Susanto (2018), fundus uteri

seharusnya berada sekitar 2-3 jari di bawah titik tengah pada 6 jam pascapersalinan; padahal, seharusnya berada sekitar 3 jari di bawah titik tengah.

Pada kunjungan pertama, penulis menekankan kepada ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama, diikuti dengan pemberian ASI dan makanan pendamping ASI secara teratur hingga anak berusia dua tahun. Selain itu, penulis juga mengajarkan ibu cara merangsang payudara saat menyusui agar ASI lebih mudah keluar.

Pada kunjungan kedua, saya memijat payudara Ibu A dan memeriksa apakah ASI-nya mengalir lancar. Salah satu dari sekian banyak manfaat pijat laktasi adalah meredakan nyeri di bagian payudara yang membesar dan dapat menyebabkan rasa tidak nyaman bahkan demam pada ibu. Ibu melaporkan rasa tidak nyaman saat menyusui berkurang jika sering dipijat. ASI dengan kadar garam yang lebih rendah dihasilkan oleh ibu yang rutin memijat payudaranya selama 30 menit, dua kali sehari. Setelah melahirkan, fundus uteri Ibu A berada tiga jari di bawah titik tengah, kontraksi normal, uterus teraba halus, kandung kemih kosong saat diraba, keluar lokia rubra, dan tidak ada perdarahan abnormal atau masalah kesehatan lainnya. Tidak ada perbedaan antara teori dan praktik; satu hari setelah melahirkan, fundus uteri Ibu A seharusnya berada sekitar 2-3 jari di bawah titik tengah, sedangkan fundus uteri ibu seharusnya berada sekitar 3 jari di bawah titik tengah (Susanto, 2018). Ibu A mendapatkan pijat laktasi pada Kunjungan III. Dua hari setelah melahirkan, dokter akan memeriksa apakah ada gejala infeksi, demam,

atau perdarahan abnormal. Ibu dianjurkan untuk makan makanan sehat dan minum cukup cairan untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Ibu dianjurkan untuk menyusui bayinya dengan baik. Setelah dua hari, dokter akan memeriksa keadaan ibu. Karena ibu dan orang tuanya bergantian mengasuh bayi, ibu dapat makan dengan sehat, tidak ada pantangan makanan, dan cukup tidur. Selain menghemat biaya, juga memiliki efek negatif seperti kembung, sering buang angin, sendawa, dan gangguan pencernaan, oleh karena itu penulis mengatakan tidak ada gunanya menambahkan susu formula. Ibu A menerima pijat laktasi selama kunjungan infusnya. Tiga hari setelah melahirkan, perawat memeriksa tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal. Ia menyarankan ibu untuk makan makanan sehat dan minum cukup cairan, dan ia diinstruksikan untuk menyusui dengan benar dan teratur. Setelah tiga hari, perawat memeriksa ibu untuk mengetahui bagaimana perasaannya. Karena ibu dan orang tuanya bergantian merawat bayi, ibu dapat beristirahat dengan cukup, bayi makan makanan sehat, dan ASI mengalir lancar, menurut hasil pemeriksaan.

PEMBAHASAAN

Karena aliran ASI Ibu A tidak teratur, perawatan pascapersalinan yang diberikan kepadanya juga tidak lepas dari berbagai tantangan. Hal ini ditunjukkan dengan tidak adanya ASI yang menetes dari payudara setelah menyusui, tidak dapat merasakan payudara penuh, bayi tampak lapar saat disusui, urine berwarna gelap, inkontinensia, BAB

tidak teratur, dan pola tidur terganggu. Selama empat hari, penggunaan pijat laktase dua kali sehari membantu penulis mengatasi kesulitan ini. Empat hari setelah memulai perawatan komplementer, penulis memeriksa Ibu A dan mendapati bahwa ASI-nya keluar dari putingnya dengan lancar, payudaranya terasa penuh, bayi tampak penuh saat disusui, urinenya bening, bayi buang air besar dan buang air kecil dengan lancar, ASI-nya menetes setelah disusui, dan bayi tidur dengan nyenyak. Ibu A tidak mengalami baby blues karena ia sangat gembira memiliki anak sendiri dan karena ia dan ibunya bergantian mengasuh bayi tersebut. Ibu tidak memiliki masalah apa pun selama perawatan 6 hari yang dimulai pada 13 Maret 2024. Nyeri perut ibu sudah mulai mereda, TTV dalam kisaran normal, jahitan tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi, dan keluarnya darah berwarna cokelat kemerahan dari vaginanya kini sudah minimal.

Tidak ada keluhan yang dicatat selama kunjungan 2 minggu ibu pada 27 Maret 2024. Tidak ada gejala infeksi, seperti kemerahan, ketidaknyamanan ekstrem, atau demam, dan TTV dalam kisaran normal.

Pada 23 Maret 2024, setelah pemeriksaan 6 minggu, ibu tidak memiliki keluhan apa pun. Jahitan tidak menunjukkan gejala infeksi, termasuk kemerahan, ketidaknyamanan ekstrem, atau demam, dan TTV dalam kisaran normal.

TABEL 1.1
TABEL VOLUME ASI

Hari Tanggal	P	S
07.03.2024	15 CC	30 CC
08.03.2024	40 CC	60 CC
09.03.2024	65 CC	80 CC
10.03.2024	100 CC	105 CC

KESIMPULAN

Berdasarkan asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada pasien dapat disimpulkan, penerapan pijat laktasi dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum

SARAN

1. Bagi Responden

Data ini penting untuk memajukan pemahaman medis, khususnya yang berkaitan dengan pelepasan ASI yang efisien.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Karena ASI eksklusif sangat penting, diyakini bahwa temuan penelitian ini dapat memberi petugas kesehatan lebih banyak informasi tentang cara memastikan pasokan ASI yang stabil.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Karena temuan penelitian ini dapat menjadi panduan bagi penelitian serupa di masa mendatang.

4. Bagi Masyarakat

Temuan penelitian ini diharapkan dapat diaplikasikan secara praktis di masyarakat dan memberikan informasi baru kepada peserta; misalnya, mereka dapat mengetahui bahwa pijat selama menyusui dapat membantu produksi ASI. Selain itu, responden dapat menyebarkan informasi bahwa pepaya dapat membantu memperlancar ASI jika mereka memiliki rekan kerja atau saudara yang mengalami masalah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aggraini, Y dan Martini. 2016. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: CV.Rihama Rohima.
- Anggarini, S. P, dkk. 2021. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jawa Barat : Cv. Jejak.
- Anjani, A. D., Aulia, D. L. N., & Diana, S. (2024). Pentingnya Kebutuhan Nutrisi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(4), 1587-1594.
- Almeida, C. S. de, Miccoli, L. S., Andhini, N. F., Aranha, S., Oliveira, L. C. de, Artigo, C. E., Em, A. A. R., Em, A. A. R., Bachman, L., Chick, K., Curtis, D., Peirce, B. N., Askey, D., Rubin, J., Egnatoff, D. W. J., Uhl Chamot, A., El-Dinary, P. B., Scott, J.; Marshall, G., Prenskey, M., ... Santa, U. F. De. (2016). In *Revista Brasileira de Linguística Aplicada* (Vol. 5, Issue 1). <https://revistas.ufrj.br/index.php/r>

- ce/article/download/1659/1508%0Ahttp://hipatiapress.com/hpjournals/index.php/qre/article/view/1348%5Cnhttp://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09500799708666915%5Cnhttps://mckinseysociety.com/downloads/reports/Educa
- Astuti, H. 2020. Pengaruh Pemakaian Kontrasepsi Suntik Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Pustu Kelurahan Harapan Tani Kecamatan Kempas Kabupaten Indragiri Hilir. *Jurnal Info Kesehatan*. Vol. 11, No. 2, Juli 2020.
- Aulia, D. L. N., Risqi Utami, S. S. T., & Anjani, A. D. (2022). *Komplikasi Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas Dan Bayi Baru Lahir (Dilengkapi Latihan Soal Uji Kompetensi)*. CV Pena Persada.
- Aulia, D. L. N., Anjani, A. D., Siahaan, W. W., & Diana, S. (2024). PENGUATAN PERAN KELUARGA DALAM KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF MELALUI EDUKASI PIJAT OKSITOSIN. *Jurnal Pendekar Nusantara*, 1(2).
- Dewi, & N. (2021). Gambaran Perawatan Ibu Post Partum Pada Masa Pandemi Covid-19. *Buku Kebidanan*, 4(1), 1–23.
- Dewi, T. (2019). Konsep Dasar ANC. *Jurnal Jendela Bunda*, April, 1–132.
- Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, kementerian kesehatan republik indonesia. (2023). Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lakip) Direktorat Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak Tahun Anggaran 2022. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–39.
- Endah, M. F, Theresia, M & Wahyuningsih, H. P. 2017. Hubungan Indeks Massa Tubuh Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Wonosiri Gunungkidul. *Jurnal Keperawatan*.
- Fitriana, Y, dan Nurwiandani W. 2018. *Asuhan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Handayani, I dan Pudji, S. 2018. Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Midwife Journal*, 5(01), 33-39.
- Hidayat, A dan Sujiyatini. 2018. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Jitowiyono, S dan Rouf, M. A. 2019. *Keluarga Berencana*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Johariyah dan Ema, W, N. 2019. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : TIM.
- Mandang. Dkk. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: In Media.
- Mitayani. 2018. *Mengenal Bayi Baru Lahir dan Penatalaksanaannya*. Padang: Baduose Media.
- Nurdiansya, M. M. (2014). *Lincoln Arsyad*, 3(2), 1–46. <http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127>
- Prapitasari, R. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Ny.D Di Wilayah Puskesmas Sebengkok Tarakan*

- Ruly Prapitasari Universitas Borneo Tarakan, Indonesia. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 3–4. <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/view/358>
- Prawirohardjo, S. 2018. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purnamasari, Kurniati D. 2019. Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III. *Midwifery Journal of Galuh University*, 1(1), 9-15.
- Rukiah, A. Y, dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan I Kehamilan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Saputra, R. (2019). Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau. *Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau*, 53(9), 1689–1699.
- Saputri, I. (2020). *Telaah Pustaka konsep dasar keluarga berencana*. 11–23.
- Sembiring, R. N. S, 2017. Keterlambatan Onset Laktasi Pada Ibu Postpartum Normal. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol. 4 No. 1 doi: 10.33757/jik.v4i1.254.g119.
- Sinaga, R dan Siahaan, V. R, 2020. Emotional Demonstration Efektif Meningkatkan Pelaksanaan IMD dan ASI Eksklusif Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah PANMED*. Vol. 15 No. 1 Januari - April 2020.
- Sirait, S. H. 2021. Faktor - faktor yang mempengaruhi Ibu Hamil Melakukan Antenatal Care. *Jurnal Ilmiah PANMED*. Vol. 16 No. 1.
- Sondakh, J. 2017. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta Erlangga.
- Sufiyah. (2017). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S G4P3A0 Usia Kehamilan 36 Minggu dengan Masalah Tinggi Fundus dan Taksiran Berat Janin Tidak Sesuai dengan Usia Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Margasari Tahun 2017. In *Prodi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kalimantan Timur*.
- Suparyanto dan Rosad. (2020). Perbedaan Nyeri Sebelum Dan Sesudah Hypnobrthing Pada Nyeri Ibu Bersalin Kala I Faseaktif Di Puskesmas Pembantu I Desa Serai, Kintamani, Bangli, Bali. *Suparyanto Dan Rosad*, 5(3), 248–253. <http://repository2.unw.ac.id/2372/>
- Susanto, A. V. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Susanto, A dan Fitriana, Y. 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Tando. (2020). *Konsep Dasar Bayi Baru Lahir. Tinjauan Pustaka*. 1–2.
- Umrah, A dan Asmawati. 2019. Pengaruh Pemberian Dukungan Sosial Terhadap Pencapaian Peran Ibu Nifas. *Jurnal Voice Of Midwifery*.
- Walyani, E. S. 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.

- Yanti, D dan Sundawati, D. 2018. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Yasminanindita, Z F. 2020. Indeks Massa Tubuh Pra-Hamil Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. Vol IX No. (2).
- Yuliasuti, F. S. 2020. Efek Samping Akseptor KB Suntik Depo Medroxiprogesteron Asetat di BPM Fitri Hayati. *Jurnal Kebidanan*, Vol. 6, No.3, Juli 2020.
- Yuswansyah, Y. 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Pada Ibu Bersalin Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cigasong Kabupaten Majalengka Tahun 2015. *Midwife Journal*, 3, 73-74.
- Zuchro, F dkk. 2021. Analisis Antenatal Care Pada Ibu Hamil. *Jurnal Aisyiyah Medika*. Vol. 7, No. 1.