

IMPLEMENTASI PIJAT DAN BENGKUNG DALAM UPAYA MENCEGAH NYERI PUNGGUNG PADA IBU NIFAS: STUDI KASUS DI DESA KALIJAMBE KECAMATAN BERINGIN KABUPATEN SEMARANG

Freselia Susan Kapita¹, Sintikhewati Yenly Sucipto^{1,2}
¹ Prodi Diploma Tiga Kebidanan, STIKES Panti Wilasa
² e-mail: sintikhewati@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Nyeri punggung dan perut bergelambir akibat persalinan (diastatis recti) merupakan permasalahan yang sering dialami oleh ibu masa nifas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran manfaat perlakuan pijat dan pemakaian bengkung untuk mencegah nyeri punggung pada ibu nifas normal.

Metode: Penelitian ini termasuk penelitian kualitatif dengan desain studi kasus (*individual case study*). Pengumpulan data dengan melakukan anamnesa (wawancara terarah), studi dokumentasi, studi kepustakaan, observasi partisipatif, dan *telehealth*.

Hasil: Ny. I ibu nifas normal yang telah dilakukan pijat dan pemakaian bengkung secara rutin 1 kali sehari selama 12 hari menunjukkan beberapa manfaat yang dirasakan oleh ibu diantaranya kondisi ibu menjadi lebih nyaman, kontraksi uterus baik (keras), involusi uterus sesuai usia nifasnya, tidak munculnya ketidaknyamanan nyeri punggung selama masa nifas.

Diskusi: Manfaat pijat dan pemakaian bengkung dapat digambarkan dari hasil analisa kasus Ny. I. Pelaksana perlakuan pemijatan sebaiknya menggunakan orang yang memiliki kapasitas kompetensi yang sama untuk mencapai efektivitas pemijatan yang diharapkan. Penelitian kuantitatif sangat diharapkan untuk membantu menguji efektivitas pijat dan pemakaian bengkung untuk mengatasi nyeri punggung. Dampak bengkung pada kondisi diastatis recti tidak nampak pada studi kasus ini.

Kata Kunci: Pijat Nifas, Bengkung, Nyeri Punggung

IMPLEMENTATION MASSAGE AND BENGKUNG IN AN EFFORT TO PREVENT BACK PAIN IN POSTPARTUM WOMEN: A CASE STUDY IN KALIJAMBE VILLAGE, BERINGIN DISTRICT, SEMARANG REGENCY

Freselia Susan Kapita¹, Sintikhewati Yenly Sucipto^{1,2}
¹ Prodi Diploma Tiga Kebidanan, STIKES Panti Wilasa
²e-mail: sintikhewati@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Back pain and sagging stomach due to childbirth (*diastatic recti*) are problems that are often experienced by postpartum mothers. The purpose of this study was to describe the benefits of massage treatment and the use of bengkung to prevent back pain in normal postpartum mother.

Methods: This research is a qualitative research with a case study design (individual case study). Collecting data by conducting anamnesa (directed interviews), documentation studies, literature studies, participatory observation, and telehealth.

Result: Mrs. I that normal postpartum mother who have had massage and used of bengkung regularly once a day for 12 days show several benefits felt by the mother. There are mother's condition becoming more comfortable, good uterine contractions, uterine involution according to her postpartum age, no discomfort and no pain back during the postpartum periods.

Discussion: The benefits of massage and the use of bengkung can be described from the analysis of the case of Ny. I. Therapist who did massage treatment should use people who have the same competency capacity to achieve the expected massage effectiveness. Quantitative research is highly expected to help test the effectiveness of postpartum massage and the use of bengkung to treat back pain. The impact of swelling on the condition of *diastatic recti* was not seen in this case study.

Keywords: Postpartum Massage, Bengkung, Back Pain

Pendahuluan

Seseorang dikatakan sehat jika memiliki kondisi sejahtera secara fisik baik dari sakit penyakit maupun kecacatan, tetapi juga sejahtera secara mental dan sosial.⁽¹⁾ Angka kematian dari satu waktu ke waktu yang lain menjadi salah satu indikator yang mencerminkan status kesehatan dan tingkat permasalahannya baik dalam kondisi fisik maupun biologis secara tidak langsung pada suatu negara. Kematian ibu secara tidak langsung disebabkan karena tidak memadainya akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, termasuk akses dalam mendapat pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu yang sering disebabkan karena terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan yang

tepat, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan, disamping kondisi ibu sendiri dalam kriteria "4 Terlalu".⁽²⁾

Negara Indonesia dalam mengukur keberhasilan program kesehatan adalah dengan meninjau beberapa indikator kesehatan yang salah satu diantaranya adalah indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah rasio kematian ibu pada masa hamil, bersalin, dan nifas yang diakibatkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya itu sendiri serta bukan karena kecelakaan, pada setiap 100.000 kelahiran hidup. Selain itu, AKI juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat karena memiliki sensitifitas yang baik terhadap perbaikan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan.⁽³⁾

AKI di Indonesia sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut mengalami penurunan bila dibanding hasil SUPAS tahun 2010 yang menunjukkan AKI sebesar 346 per 100.000 kelahiran hidup. Hasil tersebut masih jauh dari target pada tahun 2030 yang ditetapkan dalam *Sustainable Developments Goals* (SDG's) yaitu AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup.^(4,5)

Pada tahun 2018 dapat diketahui mengenai persebaran kematian ibu. Kematian ibu di Indonesia yang terjadi saat hamil sebesar 24%, saat persalinan sebesar 36% dan pada masa pasca persalinan/nifas sebesar 40%. Di Jawa Tengah pada tahun 2019 kematian ibu nifas sebesar 64,18% diikuti pada masa hamil sebesar 25,72% dan pada masa bersalin sebesar 10,10%. Sedangkan kematian ibu di Kabupaten Semarang pada masa nifas sebesar 60,90%, pada masa hamil 26,33%, dan 12,76% pada ibu bersalin. Meninjau data tersebut maka dapat dilihat bahwa kematian ibu banyak terjadi pada masa nifas. Nifas menjadi sesuatu yang perlu mendapat perhatian dan pengelolannya harus terintegrasi dengan pengelolaan pada masa reproduksi yang lain.^(6,7)

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa yang berawal dari plasenta lahir dan berakhir saat alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Pada umumnya akan berlangsung kira-kira 6 minggu. Namun, seluruh alat genitalia baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan. Meskipun masa nifas adalah sesuatu yang normal dialami oleh setiap ibu pasca melahirkan, tetapi jika pengelolaan yang dilakukan pada masa tersebut tidak sesuai maka akan memunculkan masalah-masalah yang dapat mengarah kepada morbiditas dan mortalitas ibu nifas.⁽⁸⁾

Permasalahan-permasalahan yang mungkin terjadi pada masa nifas, dapat menyebabkan ketidaknyamanan

pada ibu seperti abses pelvis, peritonitis, infeksi luka perineum, puting susu lecet, Nyeri punggung, mastitis, ASI belum keluar, depresi postpartum, baby blues dan sebagainya. Beberapa diantaranya juga dapat menjadi tanda bahaya yang nantinya dapat menyebabkan penyulit atau komplikasi pada masa nifas. Mengingat hal ini maka asuhan nifas harus tepat dan berpusat pada ibu.⁽⁸⁾

Upaya pemerintah dalam menurunkan insiden kematian ibu pada masa nifas secara utuh tergabung menjadi satu dalam program penurunan AKI, yang salah satunya dikenal dengan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS).⁽⁹⁾ Pelaksanaan upaya pemerintah di atas membutuhkan peran seluruh tenaga kesehatan termasuk bidan. Pada masa nifas, bidan sangat berperan memberikan pelayanan kebidanan konvensional yaitu dengan melakukan kunjungan nifas, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, kondisi ibu, perdarahan pervaginam, perawatan perineum, tanda infeksi, kontraksi uterus, tinggi fundus, memastikan psikologis ibu baik, dan memberikan materi kesehatan pada ibu. Selain itu, bidan dapat memberikan asuhan kebidanan komplementer pada ibu nifas sesuai dengan keluhan yang dialami oleh ibu, salah satunya adalah dengan memberikan perlakuan pijat dan pemakaian bengkung sebagai upaya untuk mencegah terjadinya nyeri punggung yang sering menjadi penyebab ketidaknyamanan pada ibu nifas. Sebesar 42,86% ibu nifas mengalami nyeri punggung.⁽¹⁰⁾

Nyeri punggung pada masa nifas adalah rasa nyeri pada bagian punggung yang dapat disebabkan oleh kondisi ibu pada kehamilan terutama di trimester III atau pada proses persalinan yang melelahkan. Hormon relaksin akan berpengaruh dalam membuat sendi dan ligamen menjadi longgarnya sehingga menyebabkan rasa tidak nyaman nyeri saat berjalan,

duduk lama ataupun melakukan aktivitas lain.⁽¹¹⁾ Jika terjadi terus-menerus maka dapat mengalami ketegangan atau stress otot. Akibat stress ini, otot punggung menjadi kejang dan membuat aliran oksigen dalam darah menjadi terhambat dan pasokan oksigen pada otot akan kekurangan. Selain itu, resiko *post partum blues* juga akan semakin meningkat jika nyeri terjadi berkepanjangan dan terhambat pada proses mobilisasi dini, proses laktasi, dan proses *bonding attachment*, adanya perasaan lelah, kecemasan, kecewa karena ketidaknyamanan, serta gangguan pola tidur.⁽¹¹⁾

Permasalahan tersebut dapat dicegah dengan memberikan asuhan kebidanan komplementer berupa perlakuan pijat dan pemakaian bengkung disamping memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas yang tepat. Berdasarkan hasil penelitian, dari 14 ibu nifas yang akan diberi perlakuan, sebesar 42,86% ibu nifas mengalami nyeri punggung sedang sebelum menggunakan bengkung. Setelah dilakukan pemakaian bengkung pada ibu nifas yang nyeri punggung didapatkan data sebesar 57,14% ibu nifas sudah tidak merasakan nyeri lagi.⁽¹²⁾ Kemudian hasil penelitian lain menyatakan bahwa pijat punggung pada ibu nifas dapat secara efektif mencegah nyeri punggung jika dilakukan secara rutin dalam 5 hari pertama masa nifas.⁽¹²⁾ Hal ini berarti bahwa baik pemijatan maupun pemakaian bengkung, keduanya mempunyai dampak dalam mencegah rasa nyeri punggung pada ibu nifas.

Berdasarkan latar belakang di atas maka diperlukan studi kualitatif untuk mendapatkan gambaran secara mendalam mengenai manfaat yang didapatkan oleh ibu nifas setelah dilakukan perlakuan pijat dan pemakaian bengkung. Hasil dari studi ini nantinya bisa digunakan untuk membuat strategi baru pelayanan kebidanan pada ibu nifas terutama

dalam upaya mencegah nyeri punggung yang sering terjadi pada masa nifas.

Metode

Penelitian ini termasuk penelitian kualitatif. Desain penelitian ini adalah studi kasus. Pengumpulan data menggunakan anamnesa (wawancara terarah), studi dokumentasi (rekam medis), studi kepustakaan, observasi partisipatif, dan *telehealth*. Informan dalam kasus ini adalah Ny. I dengan 3 hari post partum yang berada di wilayah salah satu Bidan Desa di Desa Kalijambe, Kecamatan Beringin, Kabupaten Semarang. Kajian *holistic case study* digunakan untuk mengkaji secara mendalam dan menyeluruh kasus ini.

Hasil

Identitas Diri

Ny. I berumur 32 tahun, pendidikan terakhir SMA dan bekerja sebagai karyawan. Ny. I telah melahirkan 2 anak, mempunyai riwayat keguguran, tidak memiliki riwayat jelek baik pada kehamilan, persalinan, nifas yang lalu maupun sekarang. Riwayat KB Ny. I yaitu pada tahun 2011 pernah memakai KB suntik 3 bulan setelah melahirkan anak pertama tetapi berhenti kurang lebih 1 tahun yaitu pada tahun 2021 karena ingin merencanakan kehamilan yang ke-2.

Perawatan Nifas yang Didapatkan Ny. I

Pemeriksaan umum Ny. I pada masa nifas seperti pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, dan pernapasan) dan pemeriksaan fisik secara lengkap telah dilakukan pada 2 jam post partum, 6 jam post partum, hari ke-3 post partum, hari ke-10, dan hari ke-29 post partum. Semua hasil pemeriksaan status present menunjukkan dalam batas normal. Akan tetapi, pada status obstetri ditemukan jahitan pada robekan perineum grade 2. Ny. I juga telah dianjurkan mobilisasi diri secara

bertahap, menyusui bayinya sesuai kebutuhan bayi dan tanpa terjadwal, kebutuhan konsumsi gizi dan cairan selama masa nifas, dan tetap melakukan rawat gabung. Selain itu, Ny. A sudah mendapatkan pendidikan kesehatan mengenai *personal hygiene* dan *vulva hygiene, breast care*, cara menyusui, perawatan BBL (membedong, perawatan tali pusat, memandikan bayi), dan macam-macam alat kontrasepsi. Ny. I dapat menerima semua yang diberikan. Pada perawatan nifas ini, Ny.I juga telah mendapat 2 dosis Vitamin A 200.000 IU dengan 1 dosis diberikan pada 24 jam pertama setelah bersalin dan 1 dosis berikutnya diberikan pada 24 jam setelah pemberian Vitamin A pertama.

Pemijatan dan Pemakaian Bengkung

Pemijatan dan pemakaian bengkung pada Ny.I dilakukan secara rutin minimal 1x sehari selama 12 hari. Durasi waktu pemijatan minimal 30 menit. Pemijatan dilakukan pada hari ke-3 hingga hari ke-14 masa nifas. Pemijatan pertama, pemijatan ke-6, dan pemijatan terakhir dilakukan oleh bidan. Selain hari tersebut, pemijatan dilakukan oleh suami atau pihak keluarga yang telah diajarkan teknik pemijatan sederhana dan pemakaian bengkung sebelumnya oleh bidan. Setelah dilakukan pemijatan secara keseluruhan dapat dilakukan evaluasi. Evaluasi setiap pasca pemijatan, ibu menyatakan nyaman, lebih rileks, merasakan uterus keras, dan tidak terjadi perdarahan. Evaluasi pada hari ke-12 (pemijatan terakhir), diketahui produksi ASI yang terus bertambah, tidak terjadi perdarahan, dan Ny.I menyatakan badan terasa ringan dan tidak merasakan nyeri punggung yang mengganggu kenyamanan masa nifasnya. Hasil ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Diskusi

Pelayanan kesehatan ibu termasuk pada ibu di masa setelah melahirkan wajib dilakukan sesuai dengan standar pelayanan dan ketentuan perundang-undangan.^(13,14) Standar asuhan tersebut meliputi menanyakan kondisi ibu nifas secara umum; pemeriksaan tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi, suhu dan respirasi; pemeriksaan involusi uteri dengan memantau tinggi fundus uteri (TFU); pemeriksaan pengeluaran pervaginam; pemeriksaan kondisi jalan lahir; pemeriksaan *mammae*, anjuran pemberian ASI eksklusif; pemberian vitamin A, tablet tambah darah; pelayanan kontrasepsi pasca salin; melakukan konseling atau pendidikan kesehatan masa nifas seperti tanda bahaya masa nifas dan komplikasinya. Pernyataan dari informan (Ny.I) menunjukkan bahwa kinerja pelayanan kebidanan ibu nifas yang didapatkan Ny. I telah sesuai dengan standar minimal pelayanan kebidanan ibu nifas. Pemberian Vitamin A 200.000 IU diberikan 24 jam setelah bersalin dan Vitamin A 200.000 IU kedua diberikan 24 jam setelah dosis pertama dan diminum tidak lebih dari 6 minggu. Secara teori, manfaat Vitamin A bagi ibu nifas dan bayi, yaitu meningkatkan kandungan vitamin A dalam air susu ibu (ASI) sehingga meningkatkan kekebalan bayi dan tidak mudah terserang penyakit infeksi, serta kesehatan ibu lebih cepat pulih setelah melahirkan. Pemberian vitamin A 200.000 IU (warna merah) dosis tunggal pada ibu nifas hanya cukup untuk meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI selama 60 hari. Oleh karena itu, perlu pemberian dosis ganda (400.000 IU) agar dapat menambah kandungan vitamin A sampai bayi 6 bulan. Waktu pemberian 2 kapsul vitamin tersebut adalah 1 kapsul (200.000 IU) diberikan segera setelah persalinan dan 1 kapsul (200.000 IU) diberikan pada 24 jam setelah persalinan.⁽¹⁵⁾ Pemberian asam

mefenamat juga diberikan pada Ny.I mengingat terdapat jahitan perineum. Pada kondisi tertentu, golongan

kontraksi uterus teraba keras serta ibu tidak mengalami nyeri punggung. Meskipun demikian, pemijatan

No	Tanggal	Pelaksana Pijat	Evaluasi
----	---------	-----------------	----------

analgesik seperti asam mefenamat dapat diberikan pada ibu nifas dengan jahitan perineum untuk mengurangi rasa sakit. Pemberian tablet besi juga diberikan kepada ibu nifas untuk menambah zat gizi selain itu dapat menghindari terjadinya resiko kurang darah pada masa nifas diminum satu hari sekali selama 40 hari pasca persalinan.⁽¹⁶⁾

Pelaksanaan pijat dan pemakaian bengkung pada ibu nifas normal yang efektif dimulai sesegera mungkin. Hasil penelitian lain menunjukkan dari 14 ibu nifas yang mengalami nyeri punggung, sebesar 57,14% ibu nifas sudah tidak merasakan nyeri lagi setelah dilakukan pijat dan pemakaian bengkung.⁽¹⁷⁾ Kemudian hasil penelitian lain menyatakan bahwa pijat punggung pada ibu nifas dapat secara efektif mencegah nyeri punggung jika dilakukan secara rutin dalam 5 hari pertama masa nifas.⁽¹²⁾ Hasil evaluasi dari penggunaan bengkung dan pijat nifas pada Ny I terbukti efektif di lihat pada tabel 3.1. Setelah di pijat dan di pakaikan bengkung ibu merasa nyaman, rileks, ASI yang keluar lancar,

dan pemakaian bengkung tersebut yang dilakukan selama 12 hari dengan dilakukan oleh terapis yang berbeda, dinilai kurang maksimal dan akurat dalam melihat hasil evaluasi manfaat pasca pemijatan dan pemakaian bengkung. Adanya uterus yang dirasakan keras pada Ny. I merupakan salah satu tanda involusi uterus berjalan sebagaimana seharusnya. Pemakaian bengkung yang secara prinsipnya sama dengan pemakaian korset pasca melahirkan, akan secara tidak langsung memberikan penekanan pada area perut ibu dengan tujuan perut ibu tidak menggelembir atau tidak terjadi *diastatic recti*, serta uterus dapat mengeras sehingga mencegah perdarahan masa nifas. Namun, ada tidaknya terjadinya *diastatic recti* tidak nampak karena belum dilakukan evaluasi. Manfaat lain yang dirasakan oleh informan adalah setelah dipijat dan dibengkung, Ny.I merasa lebih relaks sehingga lebih nyaman dalam menyusui. Ibu yang bahagia saat menyusui akan membuat produksi ASI menjadi meningkat. memiliki kualitas tidur yang baik. Ini membuktikan bahwa pijat masa nifas bisa menjadi terapi nonfarmakologi bagi ibu nifas.⁽¹⁸⁾

Tabel 1. Evaluasi Pelaksanaan Pijat dan Pemakaian Bengkung Pada Ny. I

1	15/4/22	Terapis	Ibu merasakan nyaman, kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari di bawah pusat
2	16/4/22	Suami	Ibu merasakan nyaman, kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari di bawah pusat, tidak mengalami nyeri punggung, ASI mulai keluar banyak
3	17/4/22	Suami	Ibu merasakan nyaman, kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari di bawah pusat, tidak mengalami nyeri punggung, perut ibu menjadi sedikit naik
4.	18/4/22	Suami	Ibu merasakan nyaman, kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari di bawah pusat, tidak mengalami nyeri punggung, perut ibu menjadi sedikit naik
5	19/4/22	Suami	Ibu merasakan nyaman, kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari di bawah pusat, tidak mengalami nyeri punggung, perut ibu menjadi sedikit naik
6	20/4/22	Terapis	Ibu merasakan nyaman, kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari di bawah pusat, tidak mengalami nyeri punggung, perut ibu menjadi sedikit naik, produksi ASI meningkat, ibu dapat menyusui dengan baik dan benar
7	21/4/22	Suami	Ibu merasakan nyaman, kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari di bawah pusat, tidak mengalami nyeri punggung, perut ibu menjadi sedikit naik, produksi ASI meningkat, ibu dapat menyusui dengan baik dan benar
8	22/4/22	Suami	Ibu merasakan nyaman, kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU pertengahan pusat-symphisis, tidak mengalami nyeri punggung, perut ibu menjadi sedikit naik, produksi ASI meningkat, ibu dapat menyusui dengan baik dan benar
9	23/4/22	Suami	Ibu merasakan nyaman, kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU pertengahan pusat-symphisis, tidak mengalami nyeri punggung, perut ibu menjadi sedikit naik, produksi ASI meningkat, ibu dapat menyusui dengan baik dan benar
10	24/4/22	Suami	Ibu merasakan nyaman, TFU 2 jari di atas symphisis, tidak mengalami nyeri punggung, perut ibu menjadi sedikit naik, produksi ASI meningkat, ibu dapat menyusui dengan baik dan benar
11	25/4/22	Suami	Ibu merasakan nyaman, TFU tidak teraba, tidak mengalami nyeri punggung, produksi ASI meningkat, ibu dapat menyusui dengan baik dan benar, tidak terjadi perdarahan post partum
12	26/4/22	Terapis	Ibu merasakan nyaman, TFU tidak teraba, tidak mengalami nyeri punggung, produksi ASI meningkat, ibu dapat menyusui dengan baik dan benar, tidak terjadi perdarahan post partum

Simpulan

Asuhan kebidanan ibu nifas normal pada Ny. I dilaksanakan dengan baik dan lengkap sesuai prosedur dan ketentuan pelayanan kebidanan ibu nifas yang berlaku di Indonesia sehingga tidak terdapat masalah atau penyulit masa nifas. Perlakuan pijat dan pemakaian bengkung memberikan banyak manfaat bagi Ny. I maupun bayinya serta telah berhasil mencegah nyeri punggung selama masa nifas, memberi kenyamanan. Penilaian terhadap pencegahan *diastatic recti* dengan pemakaian bengkung belum dapat dievaluasi karena belum adanya tolak ukur akurat dalam mengevaluasi keberhasilan. Penelitian selanjutnya dapat mengkombinasikan dengan penelitian kuantitatif sehingga dapat mengukur

keberhasilan terutama dalam melihat perubahan lingkaran perut.

Daftar Pustaka

1. World Health Organization. Kesehatan Mental dalam Kedaruratan. Jurnal Kependudukan Indonesia.2013 [Diakses tanggal 30 oktober 2021] Didapat dari : <http://ejurnal.kependudukan.lipi.go.id/ojs248jki/index.php/jki/article/download/21/15>.
2. Badan Pusat Statistik. Profil kesehatan ibu dan anak 2018. Jakarta: BPJS; 2018. h.1-5 [Diakses pada tanggal 23 oktober 2021] di dapat dari: <https://www.bps.go.id/publication/>
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Dak Fisik Bidang Kesehatan Dalam Mendukung Target

- Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Anak. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952 [Internet]. 2019;3(2):1. Available from: <https://www.neliti.com/id/publications/218225/kemajuan-teknologi-informasi-dan-komunikasi-dalam-industri-media-di-indonesia%0Ahttp://leip.or.id/wp-content/uploads/2015/10/Della-Liza-Demokrasi-Deliberatif-dalam-Proses-Pembentukan-Undang-Undang-di-Indonesia>
4. Badan Pusat Statistik. Profil penduduk Indonesia hasil SUPAS 2015. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2015
 5. World Health Organization. Monitoring health for thr SDGs. 2019 [Diakses tanggal 30 oktober 2021]. Didapat dari: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332070>
 6. Rokom. Kemenkes perkuat upaya penyelamatan ibu. 15 September 2021. [Diakses tanggal 29 November 2021] Didapat dari: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20210914/3738491/kemenkes-perkuat-upaya-penyelamatan-ibu-dan-bayi/>
 7. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015. 14 Juni 2016 [Diakses tanggal 5 Desember 2021]<https://jateng.bps.go.id/publication/2016/06/14/4abf0600eaa3bdab36f37037/profil-kesehatan-jawa-tengah-2015.html>
 8. Marmi. Intranatal care asuhan kebidanan pada persalinan. Yogyakarta: Pustaka Belajar; 2012. h. 1, 9-11
 9. Dewi S. Program Expanding Maternal and Neonatal Survival (Emas) Di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang. 1 September 2019 [Diakses tanggal 2 Januari 2022] <https://journal.ubpkarawang.ac.id/index.php/JustisiJurnalIlmuHukum/article/view/643>
 10. Septiani R, Indah L. Hubungan karakteristik bidan dengan praktik kebidanan komplementer di praktek mandiri bidan. Oktober 2019 [Diakses tanggal 1 November 2021] <http://www.ejurnal.polt.ekkestjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/1695>
 11. Rohmat. Nikmatur. Manajemen nyeri *non invasives* pada ibu post partum dengan pendekatan *evidence based partice*. Jember: Jurnal Ners Vol.6 No 2; 2011. h. 201-2
 12. Back massage intervention for relieving lower back pain in puerperal women: A randomized control trial study [Diakses tanggal 4 Januari 2022] di dapat dari <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ijn.12299>
 13. Sugiyono. Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2012. H. 224-40.
 14. Saryono. Metodologi penelitian kesehatan penuntun praktis bagi pemula. Yogyakarta: Mitra Cendekia; 2009. h. 224-40.
 15. Yulius Munthe M. Priyambadha Bayu. Arwani Issa. Pengembangan Sistem Telehealth Dengan Diagnosis Penyakit Otomatis Berbasis Web. *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer*; 2018. h. 3554.
 16. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Essensial. Jakarta. Kemenkes RI; 2012
 17. Pusdiklatnakes, Badan PPSDM Kesehatan, Kemenkes RI. Modul 4 Penyulit dan Komplikasi Masa Nifas. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Yogyakarta; 2013. h. 8-20
 18. Marmi. Asuhan kebidanan pada masa nifas “puerperium care”. Yogyakarta: Pustaka Belajar; 2011. h. 11-14, 85-106, 135-152