Catha : Journal of Creative and Innovative Research

e-ISSN: 3046 – 8760
Vol. 3, No.1, November 2026

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R Dengan Penerapan Pijat Holistik Pada Masa Kehamilan, Persalinan, Bayi Dan Nifas

Weli Kana Gaho[1], Lita Nafratilova[2]
Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas MIPA dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Riau, Pekanbaru, Indonesia
Email: welikanagaho@gmail.com

ABSTRAK
Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, hingga masa nifas. Selain asuhan sesuai standar, pendekatan komplementer dapat diberikan untuk membantu memenuhi kebutuhan kenyamanan ibu dan bayi. Salah satu pendekatan yang digunakan adalah pijat holistik yang disesuaikan dengan kondisi pada setiap tahap asuhan. Penelitian ini bertujuan memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R dengan penerapan pijat holistik pada masa kehamilan, persalinan, bayi, dan nifas. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan *Continuity of Care*. Subjek penelitian adalah Ny. R usia 28 tahun dengan G3P1A1H1 yang mendapatkan asuhan di PMB Bdn. Silvi Ayu, S.Keb., Pekanbaru. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan dokumentasi. Asuhan diberikan mulai Maret hingga Mei 2026 dan didokumentasikan menggunakan metode SOAP. Pada masa kehamilan, ibu mengeluhkan nyeri pinggang dan diberikan pijat ibu hamil selama 15–20 menit. Saat persalinan, diberikan pijat oksitosin sebagai upaya membantu relaksasi dan kenyamanan ibu. Bayi lahir spontan dengan berat badan 3.900gram dan panjang badan 51 cm. Pada usia 28 hari, bayi diberikan pijat bayi selama 15–20 menit dan menunjukkan respons tenang selama tindakan. Pada masa nifas, ibu mendapatkan pijat laktasi pada hari ketiga dan kelima serta pijat nifas pada hari kelima. Selanjutnya, produksi ASI ibu semakin lancar dan keluhan pegal pada tubuh berkurang. Secara keseluruhan, asuhan kebidanan komprehensif dapat dilaksanakan secara berkesinambungan. Penerapan pijat holistik menjadi salah satu bentuk asuhan komplementer untuk mendukung kenyamanan ibu dan bayi sesuai kebutuhan masing-masing.
Kata kunci: asuhan kebidanan komprehensif, *Continuity of Care*, pijat holistik, kehamilan, persalinan, bayi, nifas.

ABSTRACT
Comprehensive midwifery care is continuous care provided throughout pregnancy, childbirth, newborn care, and the postpartum period. In addition to standard care, complementary approaches may be provided to support maternal and infant comfort. One approach is holistic massage, which is adjusted to the needs of each stage of care. This study aimed to provide comprehensive midwifery care to Mrs. R through the application of holistic massage during pregnancy, childbirth, infancy, and the postpartum period. The method used was

a case study with a Continuity of Care approach. The subject was a 28-year-old woman, G3P1A1H1, who received care at the Independent Midwifery Practice of Midwife Silvi Ayu in Pekanbaru. Data were collected through interviews, physical examinations, observation, and documentation. Care was provided from March to May 2026 and documented using the SOAP method. During pregnancy, the mother complained of lower back pain and received pregnancy massage for 15–20 minutes. During labor, oxytocin massage was provided to support relaxation and comfort. The baby was delivered spontaneously, weighing 3,900grams and measuring 51 cm in length. At 28 days of age, the baby received massage for 15–20 minutes and remained calm during the procedure. During the postpartum period, the mother received lactation massage on the third and fifth days and postpartum massage on the fifth day. Subsequently, breast milk flow became smoother and the mother's body aches decreased. Overall, comprehensive midwifery care was provided continuously. Holistic massage was applied as a complementary care approach to support maternal and infant comfort according to their respective needs.
Keywords: *comprehensive midwifery care, Continuity of Care, holistic massage, pregnancy, childbirth, infant, postpartum.*

PENDAHULUAN

Kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan masa nifas merupakan rangkaian proses yang membutuhkan pemantauan secara berkesinambungan. Pada setiap tahap tersebut, ibu dan bayi dapat mengalami perubahan kondisi maupun keluhan yang memerlukan perhatian tenaga kesehatan. Oleh karena itu, pelayanan kebidanan tidak hanya berfokus pada satu periode, tetapi perlu dilanjutkan sejak kehamilan hingga masa setelah persalinan.

Salah satu pendekatan dalam pelayanan tersebut adalah *Continuity of Care* (CoC), yaitu pemberian asuhan kebidanan secara berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga keluarga berencana. Melalui pendekatan ini, kondisi ibu dan bayi dapat dipantau secara bertahap, kebutuhan pelayanan dapat diketahui, dan masalah yang muncul dapat ditangani sesuai kondisi. Penerapan asuhan CoC juga menggambarkan pentingnya pemantauan kesehatan ibu dan bayi pada setiap tahap pelayanan.

Selain pelayanan kebidanan sesuai standar, asuhan komplementer dapat menjadi pendamping untuk membantu meningkatkan kenyamanan ibu dan bayi. Salah satu bentuk asuhan yang dapat diterapkan adalah pijat holistik. Penerapannya disesuaikan dengan kebutuhan, mulai dari pijat ibu hamil untuk membantu mengurangi ketidaknyamanan, pijat oksitosin saat persalinan, pijat bayi, hingga pijat laktasi dan pijat nifas.

Pada masa kehamilan, perubahan postur tubuh dan bertambahnya beban kehamilan dapat menimbulkan keluhan nyeri pinggang. Penelitian mengenai *endorphin massage* dan *effleurage massage* pada ibu hamil trimester III membahas penggunaan pemijatan sebagai salah satu pendekatan untuk membantu mengurangi intensitas nyeri punggung bawah. Saat persalinan, pijat oksitosin pada daerah punggung dapat diberikan sebagai pendekatan komplementer untuk membantu ibu merasa lebih rileks. Penelitian mengenai pijat

oksitosin pada ibu bersalin juga membahas kaitannya dengan frekuensi dan durasi kontraksi uterus.
Pada masa bayi, pijat dapat diberikan dengan sentuhan lembut sesuai kondisi dan respons bayi. Sementara itu, pada masa nifas, pijat laktasi dapat menjadi salah satu pendamping edukasi menyusui, sedangkan pijat nifas dapat diberikan untuk membantu mengurangi ketegangan otot dan memberikan rasa nyaman. Beberapa penelitian juga membahas penerapan pijat laktasi dalam mendukung produksi dan pengeluaran ASI pada ibu *postpartum*.
Berdasarkan kondisi tersebut, penulis tertarik memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R dengan penerapan pijat holistik pada masa kehamilan, persalinan, bayi, dan nifas di PMB Bdn. Silvi Ayu, S.Keb., Pekanbaru. Penerapan pijat dilakukan sebagai bagian dari asuhan komplementer yang disesuaikan dengan hasil pengkajian dan kebutuhan ibu maupun bayi.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan *Continuity of Care*. Asuhan diberikan kepada Ny. R usia 28 tahun dengan status obstetri G3P1A1H1 di PMB Bdn. Silvi Ayu, S.Keb., Pekanbaru. Pelaksanaan asuhan berlangsung mulai Maret hingga Mei 2026, meliputi masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan neonatus, serta masa nifas.
Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara kepada ibu, pemeriksaan fisik, observasi, dan dokumentasi. Data pendukung diperoleh dari buku KIA serta catatan pelayanan yang berkaitan dengan asuhan. Seluruh perkembangan kondisi ibu dan bayi dicatat menggunakan metode SOAP, meliputi data subjektif, objektif, analisis, dan penatalaksanaan.
Asuhan komplementer diberikan sesuai kebutuhan pada setiap tahap. Pijat ibu hamil dilakukan untuk membantu mengurangi ketidaknyamanan pinggang, pijat oksitosin diberikan saat persalinan untuk mendukung relaksasi, pijat bayi dilakukan ketika bayi berusia 28 hari, sedangkan pijat laktasi dan pijat nifas diberikan pada masa postpartum. Sebelum tindakan, kondisi ibu atau bayi dinilai terlebih dahulu dan persetujuan tindakan diminta. Pelaksanaan tetap memperhatikan kenyamanan serta keamanan penerima asuhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan pada Ny. R diberikan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan neonatus, hingga masa nifas. Ringkasan pelaksanaan asuhan pada setiap tahap dapat dilihat pada Tabel 1

Tabel 1. Ringkasan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R

TAHAP ASUHAN	TANGGAL/USIA	HASIL ASUHAN
Kehamilan	13 Maret 2026 (37 minggu 3 hari)	Ibu mengeluhkan nyeri pinggang.
Kehamilan	17 Maret 2026 (38 minggu)	Nyeri pinggang masih dirasakan dan lebih mengganggu.
Kehamilan	30 Maret 2026 (39 minggu 6 hari)	Diberikan pijat ibu hamil selama 15–20 menit. Ibu merasa lebih nyaman dan rileks.
Persalinan	31 Maret 2026 (40 minggu)	Diberikan pijat oksitosin selama kurang lebih 15 menit. Persalinan berlangsung spontan.

Bayi baru lahir	31 Maret 2026	Bayi lahir spontan, BB 3.900gram dan PB 51 cm.
Bayi	28 April 2026 (28 hari)	Diberikan pijat bayi selama 15–20 menit. Bayi tampak tenang.
Nifas	Hari ketiga postpartum	Diberikan pijat laktasi selama 15–20 menit.
Nifas	Hari kelima postpartum	Diberikan pijat laktasi dan pijat nifas selama 15–20 menit.

Asuhan kebidanan pada masa kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. R dilakukan pada trimester III. Kunjungan pertama berlangsung pada 13 Maret 2026 saat usia kehamilan 37 minggu 3 hari. Ibu mengeluhkan nyeri pinggang, tetapi gerakan janin masih aktif dan tidak terdapat keluhan yang mengarah pada tanda bahaya kehamilan. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,6°C, dan denyut jantung janin 140 kali/menit.

Pada kunjungan kedua tanggal 17 Maret 2026, usia kehamilan 38 minggu, ibu masih mengeluhkan nyeri pinggang yang terasa lebih mengganggu. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 92 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,7°C, dan denyut jantung janin dalam batas normal. Pada kunjungan rumah tanggal 30 Maret 2026, usia kehamilan 39 minggu 6 hari, ibu kembali mengeluhkan nyeri pinggang disertai mulas yang belum teratur.

Pada kunjungan tersebut diberikan pijat ibu hamil selama kurang lebih 15–20 menit. Tindakan diawali dengan menyiapkan matras, musik relaksasi, minyak pijat, dan diffuser lavender. Pemijatan dilakukan menggunakan teknik *craniosacral hold* dan *effleurage* pada bagian bahu, punggung, pinggang, bokong, paha bagian belakang, hingga betis. Pemijatan dilakukan secara lembut dan tidak memberikan tekanan langsung pada tulang belakang. Setelah tindakan, ibu mengatakan tubuh terasa lebih nyaman dan rileks.

Hasil ini sesuai dengan kebutuhan Ny. R yang mengalami nyeri pinggang pada trimester III. Penelitian mengenai *endorphin massage* dan *effleurage massage* pada ibu hamil trimester III membahas penggunaan teknik pemijatan untuk membantu mengurangi intensitas nyeri punggung bawah[4]. Menurut penulis, pemberian pijat ibu hamil pada Ny. R menjadi salah satu upaya komplementer untuk memberikan rasa nyaman. Namun, perubahan kenyamanan yang dirasakan ibu tidak dapat dinilai hanya dari tindakan pijat, karena kondisi fisik dan aktivitas ibu juga dapat memengaruhi keluhan selama kehamilan.

Asuhan kebidanan pada masa persalinan

Persalinan Ny. R berlangsung pada 31 Maret 2026 saat usia kehamilan 40 minggu. Ibu datang ke PMB pukul 09.00 WIB dengan keluhan nyeri perut bagian bawah yang hilang timbul dan keluar lendir bercampur darah. Hasil pemeriksaan menunjukkan pembukaan serviks 1 cm, ketuban masih utuh, dan denyut jantung janin 140 kali/menit. Ibu kemudian kembali ke PMB pukul 13.00 WIB dengan keluhan mulas semakin kuat dan terdapat dorongan untuk meneran. Pemeriksaan menunjukkan pembukaan lengkap 10 cm.

Kala II berlangsung selama 50 menit. Selama proses tersebut, ibu diberikan bimbingan teknik pernapasan dan meneran serta dukungan untuk membantu

menghadapi kontraksi. Selain itu, dilakukan pijat oksitosin selama kurang lebih 15 menit pada kedua sisi tulang belakang, mulai dari daerah leher menuju sekitar tulang belikat dan punggung bagian atas menggunakan gerakan ringan dan ritmis. Setelah pemijatan, ibu mengatakan merasa lebih rileks dan nyaman serta merasakan kontraksi semakin kuat.

Penelitian mengenai pengaruh pijat oksitosin terhadap frekuensi dan durasi kontraksi otot rahim pada ibu bersalin membahas penggunaan pijat oksitosin sebagai salah satu pendekatan komplementer selama persalinan. Pada Ny. R, tindakan tersebut diberikan untuk membantu relaksasi dan kenyamanan ibu. Meskipun ibu merasakan kontraksi semakin kuat setelah pemijatan, perubahan kontraksi tidak dapat dipastikan hanya disebabkan oleh pijat oksitosin karena proses persalinan secara alami juga mengalami kemajuan.

Pada pukul 13.35 WIB, ketuban pecah spontan dan bayi lahir spontan pervaginam pada pukul 13.50 WIB dengan jenis kelamin perempuan, berat badan 3.900gram, dan panjang badan 51 cm. Bayi menangis kuat dan bergerak aktif dengan nilai APGAR 10. Setelah lahir, bayi dilakukan kontak kulit ke kulit dan inisiasi menyusu dini. Plasenta lahir pukul 14.00 WIB, sehingga kala III berlangsung selama 10 menit. Perdarahan selama persalinan sekitar 150 ml dan ditemukan laserasi perineum derajat II. Pemantauan kala IV menunjukkan kondisi ibu stabil.

Menurut penulis, dukungan selama proses persalinan, bimbingan meneran, teknik pernapasan, dan pijat oksitosin telah diberikan sesuai kebutuhan ibu. Persalinan berlangsung spontan dan tidak ditemukan komplikasi selama pemantauan. Pijat oksitosin dalam kasus ini berperan sebagai pendamping asuhan untuk membantu ibu merasa lebih nyaman selama menghadapi kontraksi.

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatus

Bayi Ny. R lahir pada 31 Maret 2026 pukul 13.50 WIB dengan berat badan 3.900gram dan panjang badan 51 cm. Bayi menangis kuat, bergerak aktif, dan memiliki kondisi awal yang baik. Asuhan bayi baru lahir diberikan melalui perawatan segera setelah lahir, kontak kulit ke kulit, IMD, serta pemantauan kondisi bayi.

Pemantauan neonatus dilakukan melalui tiga kunjungan. Pada KN II tanggal 6 April 2026, bayi berusia 6 hari dengan berat badan 4.000gram. Ibu mengatakan bayi menyusu kuat, tidak rewel, serta BAK dan BAB lancar. Tali pusat telah lepas pada hari tersebut. Pada KN III tanggal 9 April 2026, bayi berusia 9 hari dengan berat badan 4.100gram. Hasil pemeriksaan fisik dan pemantauan menunjukkan kondisi bayi baik, refleks hisap baik, serta tidak ditemukan tanda bahaya.

Pada 28 April 2026, saat bayi berusia 28 hari, dilakukan pijat bayi di kediaman Ny. R. Sebelum tindakan, dilakukan pemeriksaan dengan hasil berat badan 4,7 kg, panjang badan 55 cm, suhu 36,9°C, pernapasan 48 kali/menit, dan nadi 130 kali/menit. Bayi dalam keadaan sehat, menyusu dengan baik, serta BAK dan BAB lancar.

Pijat bayi dilakukan selama kurang lebih 15–20 menit menggunakan gerakan lembut pada kaki, perut, dada, lengan, wajah, dan punggung. Selama tindakan, bayi tampak tenang, tidak menangis, dan menunjukkan respons yang baik

terhadap sentuhan. Ibu juga diberikan penjelasan mengenai waktu yang tepat untuk melakukan pijat bayi, yaitu ketika bayi dalam keadaan sehat dan tenang, serta dianjurkan menghentikan pemijatan apabila bayi menunjukkan tanda tidak nyaman. Penelitian mengenai asuhan kebidanan berkelanjutan dengan penerapan *birth ball* dan pijat bayi juga membahas penggunaan pijat bayi sebagai bagian dari asuhan komplementer. Pada kasus ini, pijat bayi diberikan untuk membantu memberikan kenyamanan dan relaksasi. Bayi menunjukkan respons tenang selama tindakan, tetapi hasil tersebut tidak dapat dijadikan bukti bahwa pijat menjadi satu-satunya faktor yang memengaruhi pertumbuhan maupun perkembangan bayi.

Asuhan kebidanan pada masa nifas

Asuhan nifas pada Ny. R dilakukan sebanyak empat kali kunjungan. KF I dilakukan pada 1 April 2026 atau 16 jam postpartum. Ibu mengeluhkan nyeri pada luka jahitan perineum, perut terasa mulas, dan ASI belum lancar. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 88 kali/menit, suhu 36,8°C, pernapasan 20 kali/menit, tinggi fundus uteri dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, dan lochea rubra dalam jumlah normal. Asuhan yang diberikan meliputi edukasi perawatan luka perineum, penjelasan mengenai proses involusi uterus, anjuran menyusui secara *on demand*, perbaikan posisi dan perlekatan menyusui, pemenuhan nutrisi dan cairan, serta istirahat yang cukup. Ibu juga diberikan edukasi mengenai tanda bahaya masa nifas dan perawatan diri. Pada hari ketiga postpartum, tanggal 3 April 2026, dilakukan pijat laktasi selama kurang lebih 15–20 menit. Ibu mengatakan ASI mulai keluar, tetapi jumlahnya masih sedikit, sekitar 2–3 tetes. Pemijatan dilakukan pada bagian leher, bahu, dan daerah tulang belikat dengan gerakan lembut untuk membantu relaksasi dan merangsang refleks pengeluaran ASI. Setelah tindakan, ibu dianjurkan tetap menyusui bayi secara *on demand*, melakukan kontak kulit ke kulit, memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, serta beristirahat cukup.Pijat laktasi kembali dilakukan pada hari kelima postpartum, tanggal 5 April 2026. Pada kunjungan ini, ibu mengatakan ASI sudah lebih lancar dibandingkan sebelumnya dan bayi dapat menyusu dengan baik. Pemijatan dilakukan selama 15–20 menit dengan teknik yang sama, disertai edukasi untuk mempertahankan frekuensi menyusui. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian mengenai pijat laktasi pada ibu nifas dan edukasi pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu postpartum. Meskipun demikian, kelancaran ASI juga dipengaruhi oleh frekuensi menyusui, perlekatan, kemampuan hisap bayi, kondisi ibu, dan pemenuhan nutrisi serta cairan.

Pada hari kelima postpartum juga dilakukan pijat nifas karena ibu mengeluhkan pegal pada bagian leher, bahu, dan punggung akibat aktivitas menyusui serta menggendong bayi. Pijat nifas dilakukan selama kurang lebih 15–20 menit pada bagian kepala, leher, bahu, punggung, pinggang, lengan, tangan, paha, betis, dan telapak kaki. Setelah tindakan, ibu mengatakan tubuh terasa lebih ringan dan nyaman. Pada KF II tanggal 6 April 2026, ibu mengatakan produksi ASI meningkat dan lebih lancar. Hasil pemeriksaan menunjukkan berat badan 82 kg, tekanan darah 120/70 mmHg, tinggi fundus uteri tiga jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, dan lochea sanguinolenta. Pada KF III tanggal 9 April 2026,

ibu tidak memiliki keluhan dan produksi ASI semakin banyak. Berat badan ibu 81 kg, tinggi fundus uteri sekitar 1–2 jari di atas simfisis pubis, serta lochea serosa dalam jumlah normal. KF IV dilakukan pada 8 Mei 2026 atau hari ke-40 postpartum. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI lancar. Hasil pemeriksaan menunjukkan berat badan 79 kg, tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, dan lochea alba. Ibu mendapatkan konseling mengenai pilihan kontrasepsi untuk ibu menyusui dan memilih kontrasepsi suntik tiga bulan.

Menurut penulis, perubahan kondisi Ny. R selama masa nifas menunjukkan proses pemulihan yang berlangsung baik. Keluhan pada awal masa nifas berkurang, produksi ASI semakin lancar, dan perubahan tinggi fundus uteri serta lochea sesuai dengan tahapan pemulihan. Pijat laktasi dan pijat nifas diberikan sebagai asuhan tambahan untuk mendukung kenyamanan ibu, sedangkan keberhasilan menyusui tetap didukung oleh pemberian ASI secara teratur, perlekatan yang benar, serta pemenuhan kebutuhan ibu selama masa nifas.

Tabel 2. Hasil Pemantauan Masa Nifas dan Bayi Ny. R

KUNJUNGAN	TANGGAL	HASIL PEMANTAUAN
KF I	1 April 2026	ASI belum lancar, luka jahitan masih nyeri.
KF II	6 April 2026	ASI lebih lancar, lochea sanguinolenta.
KF III	9 April 2026	Ibu tidak memiliki keluhan, lochea serosa.
KF IV	8 Mei 2026	ASI lancar, lochea alba, memilih KB suntik 3 bulan.
KN 1	1 April 2026	Bayi berusia 16 jam, dilakukan pemeriksaan, pemberian HB-0, dan dimandikan. ASI belum lancar.
KN II	6 April 2026	Berat badan bayi 4.000 gram, tali pusat sudah lepas.
KN III	9 April 2026	Berat badan bayi 4.100 gram, kondisi bayi baik.

SIMPULAN

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R usia 28 tahun G3P1A1H1 telah diberikan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan neonatus, hingga masa nifas. Pada masa kehamilan, pijat ibu hamil diberikan untuk membantu mengurangi ketidaknyamanan pinggang. Pada persalinan, pijat oksitosin diberikan sebagai upaya membantu relaksasi dan kenyamanan ibu. Pada bayi usia 28 hari, pijat bayi dilakukan dan bayi menunjukkan respons tenang selama tindakan. Pada masa nifas, pijat laktasi dan pijat nifas diberikan sesuai keluhan serta kebutuhan ibu. Selama pemantauan, persalinan berlangsung spontan, kondisi bayi baik, produksi ASI ibu semakin lancar, dan pemulihan masa nifas berlangsung dengan baik. Penerapan pijat holistik dapat menjadi salah satu bentuk asuhan komplementer yang mendampingi pelayanan kebidanan sesuai kondisi dan kebutuhan ibu maupun bayi. Pijat tidak menggantikan pemeriksaan, pemantauan, maupun penatalaksanaan medis yang diperlukan.

DAFTAR PUSTAKA

Fitri. Fj, Setiawandari. Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Di Klinik Medika Utama Sidoarjo. J Kebidanan [Internet]. 2020;34–43. Available From: Https://Jurnal.Stikeswilliambooth.Ac.Id/Index.Php/Keb/Article/View/248/285

Jumiati, Masruroh. Laporan Continuity Of Care (Coc) Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. J Umur 37 Tahun G3p2a0 Di Desa Jonggon Jaya

Kecamatan Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara. Pros Semin Nas Dan Call Pap Kebidanan [Internet]. 2025;4(1). Available From: Https://Callforpaper.Unw.Ac.Id/Index.Php/Semnasdancfpbidanunw/Article/View/1442/917

Tristanti Ym, Rahmaningtyas I, Titisari I. Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (Coc) Pada Ny. S.M Dari Masa Hamil Sampai Dengan Masa Interval. J-Ceki J Cendekia Ilm [Internet]. 2025;4(6):1502–11. Available From: Https://Al-Haramjournal.Co.Id/J-Ceki/Article/View/10986/8651

Viana Mo, Mulyani S. Perbandingan Pengaruh Endorphin Massage Dan Effleurage Massage Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Kenali Besar. J Ners [Internet]. 2025;9(3):3291–8. AvailableFrom:Https://Journal.Universitaspahlawan.Ac.Id/Index.Php/Ners/Article/View/30933/28683

Anggraeni Ad, Astuti Rp, Anggraini M. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Frekuensi Dan Durasi Kontraksi Otot Rahim (His) Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Pmb N. J Penelit Inov [Internet]. 2024;4(2):739–46. Available From: Https://Www.Jurnal-Id.Com/Index.Php/Jupin/Article/View/370

Birt D, Dan B, Bayi P. Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. Na G1p0a0 Dengan Birt Ball Dan Pijat Bayi. J Kesehat [Internet]. 2024;5(September):7963–71. Available From: Https://Journal.Universitaspahlawan.Ac.Id/Index.Php/Jkt/Article/Download/31835/22633?Utm_Source

Manado Prdk. Penerapan Pijat Laktasi Dalam Meningkatkan Produksi Asi Pada Pasien Post Partum Di Ruangan D Bawah Rsup. Prof. Dr. R. D Kandou Manado. J Ilm Keperawatan Mapalus Issn [Internet]. 2024;02(03):9–17. AvailableFrom:Https://Ejournal.Unsrat.Ac.Id/V3/Index.Php/Caring/Article/View/59069/49484

Permatasari J, Aksari St, Didik N, Imanah N, Rantauni Da. Pijat Laktasi Untuk Memperlancar Produksi Asi Pada Ibu Nifas Hari Ke Satu Sampai Hari Ke Enam. J Ilmu Farm Dan Kesehat [Internet]. 2024;3(3):269–76. Available From: Https://Jurnal.StikesIbnusina.Ac.Id/Index.Php/AnNajat/Article/View/3265?Utm_Source

Roza F, Herliawati Pa, Dewi Aas, Winingsih Gam, Yuniati Mg. Pengaruh Edukasi Pijat Laktasi Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum. Hope J Heal Promot Educ [Internet]. 2025;2(2):27–33. Available From: Https://Ejournal.Pkkb.Ac.Id/Index.Php/Hope/Id/Article/View/421/265

Copyright holder:
Weli Kana Gaho (2026)
First publication right:
Catha : Journal of Creative and Innovative Research