

Implementasi Standar Pelayanan Kebidanan pada Masa Nifas di Puskesmas

Bekti Yuniyanti^{1*}, Mundarti¹, Arfiana¹

¹Prodi D III Kebidanan Magelang, Poltekkes Kemenkes Semarang

ABSTRACT

Midwife service standards are stated in Minister of Health Regulation No. 28 of 2017 and Minister of Health Regulation No. 21 of 2021, the authority of midwives during the postpartum and breastfeeding period includes providing Vitamin A, IMD guidance and promotion of exclusive breastfeeding, and counseling, preventing psychological disorders, as well as postnatal family planning support. carried out through KF I-IV. The research aimed to describe the implementation of midwifery service standards during the postpartum period by midwives at the Community Health Center. This type of research used a quantitative descriptive study, a sample of 48 midwives, conducted in October 2023. The results of the research at KF I found that 85.4% gave vitamin A capsules, 87.5% asked about anxiety. KF II was found to give vitamin A 20.8%, Asking about anxiety/sadness 83%, Giving advice on sports activities 64.5%, Advice on baby care at home 91.7%, Advice on exclusive breastfeeding 89.6%, Advice on nutrition 91.7%. KF III Providing vitamin A 16.7%, Asking about anxiety/sadness 77.1%, Ensuring exclusive breastfeeding 77.1%. KF IV 97.9% of midwives always provide all services.

Keywords: midwifery service standards; postpartum

ARTICLE INFO

Article history

Received : 25 July 2024
Revised : 31 October 2024
Accepted : 31 October 2024

DOI

DOI: <https://doi.org/10.31983/micajo.v5i4.11750>

CORRESPONDING AUTHOR

Name : Bekti Yuniyanti
Email : bektiyuniyanti@gmail.com
Telp : 085786224327
Address : Prodi Kebidanan Magelang,
Jl. Perintis Kemerdekaan
Kota Magelang

ORIGINAL RESEARCH

Pendahuluan

Bidan memiliki wewenang dalam melaksanakan pelayanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus bayi dan balita, KB dan kesehatan reproduksi yang tertuang dalam UU Kebidanan, Permenkes tentang Ijin dan penyelenggaraan praktik bidan, Permenkes standar profesi bidan, dan Permenkes tentang penyelenggaraan pelayanan masa hamil, bersalin, nifas, KB dan kesehatan seksual. Standar pelayanan pada masa nifas dilakukan melalui 4 kali kunjungan.

Pelayanan dapat dilakukan di fasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan rumah. Bidan memberi pelayanan melalui fungsi mandiri, kolaborasi maupun rujukan sesuai dengan standar wewenang yang ada. Adapun pelayanan nifas merupakan salah satu wewenang bidan, terhadap ibu nifas normal dan menyusui. Wewenang bidan pada masa nifas dan menyusui adalah pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas, fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif, pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum, penyuluhan dan konseling (Kemenkes RI, 2017).

Tujuan dari pelayanan pada masa nifas adalah untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi, deteksi dini komplikasi, meningkatkan keyakinan ibu dalam melaksanakan perannya dalam keluarga. Kebijakan pemerintah pada kunjungan nifas adalah Kunjungan Nifas 1 (KF1) (6-48 jam), Kunjungan Nifas 2 (KF2) (3-7 hari), Kunjungan Nifas 3 (KF3) (8-28 hari), dan Kunjungan Nifas 4 (KF4) (29-42 hari) (Kemenkes RI, 2021).

Lingkup pelayanan pada masa nifas meliputi anamnesa, pemeriksaan tanda vital, identifikasi tanda anemia, involusi uteri, kandung kemih, perdarahan robekan jalan lahir, pelaksanaan ASI Eksklusif, status mental, pelayanan KB paska persalinan, konseling dan pemberian vitamin A(Kemenkes RI, 2021).

Diantara hal yang perlu untuk menjadi perhatian terhadap ibu nifas antara lain upaya mencegah gangguan psikologis, dukungan ASI eksklusif, dukungan KB paska bersalin, kemampuan melakukan deteksi dini. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian faktor pengetahuan dan dukungan keluarga sangat mendukung terjadinya post partum blues(Ekdenil Aifa, 2022). Berdasarkan penelitian tersebut, bidan perlu melakukan deteksi adanya perubahan psikologis dan memfasilitasi keluarga untuk memberikan dukungan selama masa nifas.

Berkaitan dengan pemberian ASI secara eksklusif, keberhasilan ASI secara eksklusif sangat dipengaruhi oleh peran bidan dalam mendukung melalui peningkatan pengetahuan pada ibu nifas tentang pentingnya pemberian ASI secara eksklusif. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa ada pengaruh pendidikan pemberian ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p < 0,05$ (Ayu & Aswitami, 2019). Menyusui merupakan metode umum pemberian ASI sebagai persediaan makanan bagi bayi dan anak kecil. Ini merupakan metode yang paling murah dan paling sederhana untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. ASI akan meningkatkan kemampuan sensorik dan kognitif serta melindungi anak dari penyakit menular dan kronis. Praktik pemberian makan bayi yang buruk dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak (Laksono dkk., 2021).

Keberhasilan KB paska bersalin 15.8% (BKKBN, 2023) adapun faktor yang mempengaruhi umur, pengetahuan dan sikap (Sunesni dkk., 2023) Pengetahuan memiliki hubungan dengan pemilihan KB paska salin didukung oleh penelitian ibu yang memiliki pengetahuan baik memilih KB paska salin sebanyak 71,4%, sedangkan ibu dengan pengetahuan kurang baik sebagian besar tidak memilih KB paska salin 90%(Nuraeni dkk., 2023) Berkaitan dengan hal tersebut pentingnya bidan menggali pemahaman ibu nifas tentang KB dan perencanaan KB paska bersalin, sehingga perlunya melakukan pendidikan kesehatan tentang KB paska salin. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ada hubungan antara konseling KB paska salin dengan pengetahuan yang ditunjukkan nilai $p < 0.000$ (Sitorus & Siahaan, 2018)

Metode

Jenis Penelitian ini menggunakan studi diskriptif kuantitatif. Sampel adalah Bidan di Puskesmas Temanggung, Puskesmas Pare, Puskesmas Tlogomulyo dan Puskesmas Kranggan sebanyak 48 bidan yang dilakukan pada bulan Oktober 2023. Data berupa data primer yang didapatkan melalui pengisian kuesioner tentang pelaksanaan pelayanan yang dilakukan bidan pada KF I, KF II, KF III dan KF IV di Puskesmas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tlogomulyo sebanyak 15 responden, Puskesmas Pare sebanyak 12 responden, Puskesmas Kranggan sebanyak 9 responden dan Puskesmas Temanggung sebanyak 12 responden.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pelayanan Pada Ibu Nifas Kunjungan Pertama (KF1) Di Puskesmas

| JENIS PELAYANAN YANG DIBERIKAN | FREKUENSI |
|--|------------|
| Menanyakan keluhan ibu | 48 (100%) |
| Menanyakan kecemasan ibu | 42 (87.5%) |
| Menanyakan laktasi | 47 (97.9%) |
| Menanyakan merawat bayi | 44 (91.7%) |
| Mengukur tekanan darah | 48 (100%) |
| Mengukur suhu tubuh | 48 (100%) |
| Mengukur nadi | 47 (97.9%) |
| Memeriksa TFU dan kontraksi uterus | 48 (100%) |
| Memeriksa payudara dan ASI | 48 (100%) |
| Memeriksa kondisi jalan lahir dan lochea | 48 (100%) |
| Memberikan kapsul vit A | 41 (85.4%) |
| Memberi nasehat perawatan bayi dan tali pusat | 48 (100%) |
| Memberi nasehat perawatan genitalia | 48 (100%) |
| Menjelaskan tanda bahaya | 44 (91.7%) |
| Menjelaskan tentang ASI Eksklusif dan teknik menyusui yang benar | 46 (95.8%) |
| Menjelaskan tentang nutrisi ibu nifas | 46 (95.8%) |
| Menjelaskan tentang KB paska salin | 26 (54.2%) |

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 1. tentang pelayanan yang dilakukan oleh bidan pada kunjungan nifas pertama, dijumpai Memberikan kapsul vit A sebanyak 41 (85.4%) yang selalu melakukan, Menanyakan kecemasan ibu sebanyak 42 (87.5%)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pelayanan Pada Ibu Nifas Kunjungan Kedua (KF2) Di Puskesmas

| JENIS PELAYANAN YANG DIBERIKAN | FREKUENSI |
|---|------------|
| Menanyakan keluhan ibu | 48 (100%) |
| Menanyakan kecemasan / kesedihan ibu | 40 (83%) |
| Menanyakan pemberian ASI | 45 (93%) |
| Menanyakan istirahat ibu | 45 (93%) |
| Mengukur tekanan darah ibu | 48 (100%) |
| Mengukur nadi ibu | 46 (95.8%) |
| Mengukur suhu tubuh ibu | 46 (95.8%) |
| Memeriksa payudara dan produksi ASI | 46 (95.8%) |
| Memeriksa TFU | 48 (100%) |
| Memeriksa genitalia dan pengeluaran lochea | 48 (100%) |
| Memberi vitamin A | 10 (20.8%) |
| Memberi konseling KB paska salin | 31 (64.6%) |
| Memberi nasehat kebersihan genitalia | 42(87.5%) |
| Memberi nasehat melakukan aktifitas oleh raga | 31 (64.5%) |
| Memberi nasehat istirahat cukup | 46 (95.8%) |
| Nasehat perawatan bayi di rumah | 44 (91.7%) |
| Nasehat tentang ASI eksklusif | 43 (89.6%) |
| Nasehat tentang nutrisi | 44 (91.7%) |

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 2 tentang pelayanan yang dilakukan oleh bidan pada kunjungan nifas kedua, dijumpai Memberi vitamin A sebanyak 10 (20.8%), Menanyakan kecemasan / kesedihan ibu sebanyak 40 (83%), Memberi nasehat melakukan aktifitas oleh raga sebanyak 31 (64.5%), Nasehat perawatan bayi di rumah sebanyak 44 (91.7%), Nasehat tentang ASI eksklusif sebanyak 43 (89.6%), Nasehat tentang nutrisi sebanyak 44 (91.7%)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pelayanan Pada Ibu Nifas Kunjungan Ketiga (KF3) Di Puskesmas

| JENIS PELAYANAN YANG DIBERIKAN | FREKUENSI |
|---|------------|
| Menanyakan keluhan | 47 (97.9%) |
| Menanyakan kecemasan / kesedihan ibu | 37 (77.1%) |
| Memastikan pemberian ASI eksklusif | 45 (93.8%) |
| Mengukur tekanan darah ibu, suhu, nadi | 48 (100%) |
| Memeriksa TFU | 45 (93.8%) |
| Memeriksa genitalia dan pengeluaran lochea | 45 (93.8%) |
| Memberi vitamin A | 8 (16.7%) |
| Memberi konseling KB paska salin | 41 (85.4%) |
| Memberi nasehat kebersihan genitalia | 36 (75%) |
| Memberi nasehat melakukan aktifitas olah raga | 38 (100%) |
| Memberi nasehat istirahat cukup | 44 (91.7%) |
| Nasehat perawatan bayi di rumah | 41 (85.4%) |
| Nasehat tentang nutrisi | 43 (89.6%) |

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 3 tentang pelayanan pada ibu nifas kunjungan ketiga oleh bidan dijumpai Memberi vitamin A sejumlah 8 (16.7%), Menanyakan kecemasan / kesedihan ibu sejumlah 37 (77.1%), Memastikan pemberian ASI eksklusif sebanyak 37 (77.1%)

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pelayanan Pada Ibu Nifas Kunjungan Keempat (KF4) Di Puskesmas

| JENIS PELAYANAN YANG DIBERIKAN | FREKUENSI |
|---|------------|
| Menanyakan keluhan | 47 (97.9%) |
| Memastikan keputusan penggunaan KB paska salin | 47 (97.9%) |
| Memastikan menyusui secara eksklusif | 47 (97.9%) |
| Memastikan tidak ada kelainan pada ibu dan bayi | 47 (97.9%) |

Sumber: Data Primer

Pada kunjungan keempat yang tertuang pada tabel 4, bidan selalu melakukan hampir semua pelayanan sesuai standar.

Pelayanan pada ibu nifas secara teknis diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No HK.01.07/MENKES/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. Dijelaskan bahwa kunjungan pada ibu nifas dilakukan sebanyak 4 kali (KF I-IV), hal ini didasarkan pada angka kesakitan pada masa nifas yang meliputi perdarahan pasca persalinan, infeksi rahim, trauma/ robekan perineum, postpartum blues, postpartum depression, dll. Sedangkan tujuan pelayanan pada KF I-IV ditujukan tidak hanya bagi ibu nifas tetapi juga pada bayi baru lahir normal dan pelayanan KB paska bersalin.

Berdasarkan wewenang pada masa nifas, bidan memiliki kewenangan yang diatur pada Peraturan Menteri Kesehatan No 28 Tahun 2017 Tentang Ijin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Adapun wewenang bidan pada ibu nifas secara normal meliputi pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas, fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif, pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum, penyuluhan dan konseling. Disamping itu bidan juga berwenang dalam pelayanan KB yaitu penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Selain wewenang utama tersebut, bidan dapat menjalankan tugas memberikan pelayanan berdasarkan penugasan dari pemerintah sesuai kebutuhan berdasarkan program pemerintah.

Berdasarkan hasil penelitian dijumpai pemberian Vitamin A pada ibu nifas diberikan pada KF III. Standar pemberian Vitamin A pada ibu nifas adalah pada KF I dan II (Permenkes, 2023) Dosis pemberian Vitamin A bagi ibu nifas adalah 200.000 SI diberikan pada masa nifas sebanyak 2 kali yaitu 1 kapsul segera setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan 24 jam setelah kapsul kedua. Jika kapsul vitamin A tidak diberikan pada 24 jam maka dapat diberikan pada kunjungan berikutnya (Kemenkes RI, 2017) Pemberian Vitamin A pada ibu nifas masih

sangat dibutuhkan di Indonesia, karena rendahnya kadar retinol pada ibu nifas sehingga menyebabkan rendahnya kadar retinol pada ASI. Selain untuk kesehatan mata, Vitamin A juga sangat dibutuhkan untuk pemeliharaan jaringan apitel dan reproduksi, dan fungsi kekebalan tubuh. Pada fungsi kekebalan, vitamin A berperan dalam pertumbuhan dan diferensiasi limfosit B yang berfungsi sebagai kekebalan humoral, sehingga sangat dibutuhkan bagi ibu nifas sendiri untuk mencegah terjadinya infeksi selama masa nifas (Sanif & Nurwany, 2017)

Hasil penelitian juga menunjukkan masih belum optimal bidan dalam menanyakan kecemasan / kesedihan ibu. Tindakan ini sebagai upaya untuk mendeteksi adanya masalah psikologis pada ibu nifas yang dapat menyebabkan post partum blues yang memicu terjadinya depresi post partum. Peran bidan sangat dibutuhkan untuk membantu ibu menghadapi perubahan peran menjadi seorang ibu serta perubahan fisik dan biologis ibu nifas. Masa nifas adalah masa yang krisis, masa dimana ibu senang atas hadirnya sang buah hati, namun disatu sisi ibu juga perlu menyesuaikan diri dengan situasi yang melelahkan. Disinilah jika tidak dikelola dengan baik akan berakibat penurunan psikologis ibu yang menyebabkan stres (Puji Wahyuningsih, 2018).

Situasi perubahan psikologi ini ditunjukkan dalam penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa tingkat cemas ringan sebesar 50 %, cemas sedang sebesar 36,84% dan cemas berat sebesar 13,16%. Salah satu dampak dari kecemasan adalah mempengaruhi produksi ASI (Istiqomah dkk., 2021). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Prima Dewi Kusumawati tahun 2020, ditunjukkan bahwa ibu yang tidak mengalami kecemasan akan mempercepat pengeluaran ASI dengan p value 0.003 (Dewi Kusumawati dkk., 2020). Depresi pascapersalinan (DPP) merupakan gangguan kesehatan mental yang umum terjadi dan memengaruhi wanita setelah melahirkan. Kondisi ini ditandai dengan kesedihan yang terus-menerus, kehilangan minat, dan berkurangnya rasa senang. DPP lebih dari sekadar "baby blues" dan dapat berdampak signifikan pada fungsi dan kesejahteraan ibu sehari-hari. Diperkirakan sekitar 10-20% ibu mengalami DPP, sehingga menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. (Saharoy dkk., 2023). Penelitian yang dilakukan oleh (Islami dkk., 2021), ibu yang tidak menyusui secara eksklusif memiliki kemungkinan 7,58 kali lebih besar untuk mengalami DPP (95% CI [3,94, 14,59]) dibandingkan ibu yang menyusui secara eksklusif. Selain itu, stres ibu dan dukungan sosial tidak hanya memediasi sebagian hubungan antara ASI eksklusif dan DPP tetapi juga secara substansial memoderasi hubungan ini. Secara khusus, kemungkinan DPP secara signifikan lebih tinggi di antara ibu yang mengalami penghentian ASI eksklusif dini bersamaan dengan peningkatan tingkat stres dan terbatasnya dukungan sosial.

Memberikan nasehat kepada ibu nifas untuk melakukan olah raga masih belum dilakukan bidan secara rutin. Aktivitas olah raga bagi ibu nifas sangat dianjurkan mengingat ibu nifas biasanya akan mengalami gangguan pola istirahat yang akan mempengaruhi produksi ASI, proses involusi uteri dan kecemasan karena tidak dapat merawat bayinya. Exercise atau olah raga sangat dibutuhkan untuk menjaga kebugaran tubuh, memperlancar peredaran darah, dan merelaksasi pikiran (Puji Wahyuningsih, 2018) Ibu nifas dianjurkan melakukan aktivitas fisik pasca melahirkan dengan intensitas ringan sampai sedang selama 30 menit, frekuensi 3 - 5 kali dalam seminggu (Kemenkes RI, 2023).

Pentingnya olah raga bagi ibu nifas didukung oleh Wahyuni, 2022 menunjukkan hasil bahwa Ada pengaruh intervensi senam nifas terhadap kualitas tidur ibu nifas dengan p value 0.000. selain itu senam nifas berperan dalam membantu involusio uteri. Hal ini didukung oleh hasil penelitian dengan p value 0.000 dengan selisih rata penurun TFU pada kelompok senam nifas 8.719 cm dan selisih kelompok kontrol 5,959 cm (Wacih Widianingsih, 2023) Senam nifas ternyata juga bermanfaat untuk mempercepat penyembuhan luka episiotomi pada ibu nifas,

hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan ada perbedaan penyembuhan luka episiotomi pada kelompok dengan senam nifas dengan nilai $p < 0,000$. Sedangkan berdasarkan uji Mann U Whitney didapatkan nilai p value 0,029 yang berarti terdapat pengaruh senam nifas terhadap penyembuhan luka episiotomi di Wilayah Kerja Puskesmas Suela (Susmita Sari dkk., 2023)

Kualitas hidup yang buruk selama kehamilan dapat menyebabkan meningkatnya risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Kualitas hidup ibu yang buruk setelah melahirkan menyebabkan pertumbuhan bayi terhambat karena perawatan yang tidak memadai dan komplikasi pada ibu akibat pemulihan pascapersalinan yang tidak optimal (Andriyani dkk., 2023).

Pelayanan yang sudah rutin dilakukan bidan meliputi deteksi dini penyimpangan pada masa nifas yaitu menanyakan keluhan, mengukur tekanan darah, mengukur suhu tubuh, memeriksa TFU, memeriksa genitalia dan pengeluaran lochea. Bidan memiliki peran dalam melakukan deteksi dini adanya penyimpangan pada masa nifas sehingga diharapkan jika terjadi penyimpangan segera dapat dilakukan upaya penatalaksanaan dengan segera dan tepat. Ibu nifas secara normal terjadi sedikit peningkatan suhu tubuh yaitu antara $37,2^{\circ}\text{C}$ - $37,8^{\circ}\text{C}$ disebabkan oleh reabsorpsi proses perlukaan uterus, proses autolisis, proses iskemic serta mulainya laktasi. Bila terjadi peningkatan suhu lebih dari 38°C selama 2 hari berturut-turut menandakan adanya infeksi (Puji Wahyuningsih, 2018).

Komplikasi perdarahan post partum dapat terjadi secara primer maupun sekunder. Deteksi yang dapat dilakukan antara lain dengan selalu memeriksa TFU dan pengeluaran lochea pada ibu nifas. Terjadinya sub involusio dapat terjadi karena sisa plasenta, endometritis, adanya mioma uteri. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mardiana dan Emi Yunita 2021 kejadian ibu nifas yang mengalami sub involusio sebanyak 23%. Sub involusi juga merupakan salah satu tanda adanya sepsis pada masa nifas yang diikuti oleh lochea yang berbau busuk disertai demam (Silvian dkk., 2023). Keputihan berdarah (lochia rubra) banyak selama 3-4 hari pertama, dan perlahan-lahan menjadi encer dan berubah warna menjadi merah muda-coklat (lochia serosa). Ini berubah menjadi putih kekuningan setelah 10-12 hari (lochia alba). Anjurkan wanita untuk mencari perhatian medis jika pendarahan vagina berat berlanjut (merendam pembalut atau lebih dalam waktu kurang dari satu jam). Wanita dengan pendarahan pascapersalinan yang berat dan terus-menerus harus dievaluasi untuk komplikasi seperti plasenta yang tertahan, atonia uterus, plasenta invasif yang jarang terjadi, atau gangguan koagulasi. Endometritis juga dapat terjadi, muncul sebagai demam tanpa sumber, dan dapat disertai dengan nyeri tekan uterus dan keputihan. Ini biasanya memerlukan antibiotik intravena (Lopez-Gonzalez DM & Kopparapu AK., 2024). Manifestasi infeksi adalah demam disertai pendarahan, lochia (keluarnya cairan rahim setelah melahirkan) yang berbau busuk, dan nyeri tekan pada rahim (Salama dkk., 2024).

Simpulan

Pelayanan bidan pada kunjungan pertama (KF I) masih dijumpai bidan belum memberikan vitamin A dan belum mengkaji kecemasan ibu. Pelayanan bidan pada kunjungan kedua (KF II) dijumpai pemberian vit A pada kunjungan kedua, dijumpai masih ada yang tidak menanyakan tentang kecemasan / kesedihan ibu, masih dijumpai bidan tidak memberikan nasehat tentang aktivitas olah raga. Pelayanan bidan pada kunjungan ketiga (KF III) masih dijumpai bidan yang memberikan vitamin A, Masih dijumpai bidan yang tidak menanyakan tentang kecemasan / kesedihan ibu, bidan ada yang tidak memastikan ibu nifas memeberikan ASI eksklusif, bidan masih dijumpai tidak memberi nasehat pada ibu nifas untuk melakukan aktivitas olah raga. Pelayanan bidan pada kunjungan keempat (KF IV) bidan telah melakukan

dengan baik menanyakan keluhan dan memastikan keputusan KB paska salin, menyusui secara eksklusif dan tidak ada kelainan pada ibu dan bayi.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mendanai penelitian ini. Selain itu juga disampaikan kepada kepala Puskesmas dan para Bidan di Puskesmas Temanggung, Puskesmas Pare, Puskesmas Kranggan dan Puskesmas Tlogomulyo Kab. Temanggung yang telah memfasilitasi pelaksanaan penelitian.

Daftar Pustaka

- Andriyani, V., Wardiyah, A., & Ricko Gunawan, M. (2023). The Dominant Factor Affecting Quality Of Life In High-Risk Postpartum Mothers. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 9(4). <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan>
- Ayu, N. G., & Aswitami, P. (2019). The Effect of Exclusive Breastfeeding Education on Knowledge and Exclusive Breastfeeding for Postpartum Mothers. *Dalam CARING (Vol. 3, Nomor 2)*.
- Dewi Kusumawati, P., Okta Damayanti, F., Wahyuni, C., & Setiawan Wahyuningsih, A. (2020). Analisa Tingkat Kecemasan Dengan Percepatan Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(1), 101–109. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.69>
- Ekdenil Aifa, W. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Post Partum Blues Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Umban Sari Pekanbaru Factors That Influence Post Partum Blues In Post Partum Mothers At Puskesmas Umban Sari Pekanbaru
- Islami, M. J., Broidy, L., Baird, K., Rahman, M., & Zobair, K. M. (2021). Early exclusive breastfeeding cessation and postpartum depression: Assessing the mediating and moderating role of maternal stress and social support. *PLoS ONE*, 16(5 May). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251419>
- Istiqomah, A. L., Viandika, N., & Khoirun Nisa, S. M. (2021). Description Of The Level Of Anxiety In Post Partum. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(4), 333–339. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i4.2021.333-339>
- Kemenkes RI. (2017). Permenkes No 28 tahun 2017 tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.
- Kemenkes RI. (2021). Permenkes No 21 th 2021.
- Kemenkes RI. (2023). Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/MENKES/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer.
- Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Ibad, M., & Kusriani, I. (2021). The effects of mother's education on achieving exclusive breastfeeding in Indonesia. *BMC Public Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10018-7>
- Lopez-Gonzalez DM, & Koppapapu AK. (2024). Postpartum Care of the New Mother. . *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL).

- Nuraeni, N., Tinggi, S., Kesehatan, I., Nusantara, A., Rahmadyanti, J., Sekolah, R., Ilmu, T., Abdi, K., & Jakarta, N. (2023). Pemilihan Kontrasepsi Pasca Salin (KBPP) di RSUD Karawang. Dalam *Health Information : Jurnal Penelitian* (Vol. 15, Nomor 2).
- Puji Wahyuningsih, H. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*.
- Saharoy, R., Potdukhe, A., Wanjari, M., & Taksande, A. B. (2023). Postpartum Depression and Maternal Care: Exploring the Complex Effects on Mothers and Infants. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.41381>
- Salama, A. A., Salim, S. A., & Alkalash, S. H. (2024). Prevalence and risk factors of postpartum infections at family health facilities in North Sinai, Egypt. *Menoufia Medical Journal*, 37(1). <https://doi.org/10.59204/2314-6788.1055>
- Sanif, R., & Nurwany, R. (2017). Vitamin A dan perannya dalam siklus sel Rizal Sanif, Raissa Nurwany. *JKK*, 4(2).
- Silvian, M., Amalina, N. N., Fitri, N., Wulandari, S., Miharti, S. I., Sukmawati, E., Irmawaty, L., Sulfianti, S., Yusuf, A., Sari, E., & Jayatmi, I. (2023). *Penyakit Infeksi Dalam Kehamilan Dan Nifas*. PT.Global Eksekutif Teknologi. www.globaleksekutifteknologi.co.id
- Sitorus, F. M., & Siahaan, J. M. (2018). Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan Dalam Upaya Mendukung Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 3(2), 114. <https://doi.org/10.31764/mj.v3i2.505>
- Sunesni, S., Milasari, D., & Susilawati, D. (2023). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kb Pasca Persalinan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 7083–7094. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.22114>
- Susmita Sari, A., Sartik, A., safitri, sulistiawati, Lia Basuni, H., & Mardiatun. (2023). Pengaruh Senam Nifas Terhadap Penyembuhan Luka Episiotomi di Wilayah Kerja Puskesmas Suela. <http://jkb.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/bnj/index>
- Wacih Widianingsih. (2023). Pengaruh Senam Nifas Terhadap Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten Tahun 2022. *Indonesian Scholar Journal of Nursing and Midwifery Science (ISJNMS)*