



## Peningkatan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Tali Pusat Terbuka dan Optimalisasi Nutrisi melalui Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Ima Nur Faizah<sup>1\*</sup>, Indah Puspitasari<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia, 59315

E-mail : \* [imafaizah464@gmail.com](mailto:imafaizah464@gmail.com)

Doi : <https://doi.org/10.37339/jurpikat.v7i1.2898>

---

### Info Artikel:

Diterima :

2025-12-07

Diperbaiki :

2025-12-14

Disetujui :

2025-12-15

**Kata Kunci:** Asuhan berkelanjutan, perawatan tali pusat, metode terbuka, daun katuk, ASI Booster

**Abstrak:** Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Bayi (AKB) merupakan tanggung jawab pemerintah dan masyarakat serta menjadi indikator keberhasilan kesehatan. Salah satu upaya penting adalah pelayanan kebidanan berkelanjutan atau Continuity of Care (CoC). Studi kasus ini bertujuan memberikan asuhan kebidanan holistik kepada Ny. N, primigravida yang mendapat pelayanan di Puskesmas Gribig. Asuhan komprehensif dilakukan sejak usia kehamilan 35 minggu, meliputi masa hamil, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Hasil menunjukkan tidak ada perbedaan antara teori dan kasus. Bidan memberikan edukasi nutrisi, anjuran penggunaan ASI booster untuk meningkatkan produksi ASI, serta perawatan tali pusat bayi dengan metode terbuka guna mencegah infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat. Disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik, dan bidan harus mampu memberikan asuhan berkelanjutan pada seluruh tahapan kebidanan, termasuk KB.

*Abstract: Abstract: Reducing Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) is the responsibility of the government and the community and is an indicator of health success. One important effort is continuous midwifery services or Continuity of Care (CoC). This case study aims to provide holistic midwifery care to Mrs. N, a primigravida who received services at the Gribig Community Health Center. Comprehensive care was carried out from 35 weeks of gestation, covering pregnancy, childbirth, postpartum, and newborn care. The results showed no difference between theory and the case.*

**Keywords:** *Continuity of care, umbilical cord care, open method, katuk leaves, breast milk booster.*

*Midwives provided nutrition education, recommendations for the use of breast milk boosters to increase breast milk production, and care for the baby's umbilical cord using the open method to prevent infection and accelerate the release of the umbilical cord. It was concluded that there was no gap between theory and practice, and midwives must be able to provide continuous care at all stages of midwifery, including family planning.*

---

## **Pendahuluan**

Kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir (BBL) dan Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya dapat berubah menjadi patologis. Kemampuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan suatu bangsa diukur dengan menentukan tinggi rendahnya angka kematian ibu dan perinatal dalam 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan tingkat kesejahteraan suatu bangsa ditentukan dengan seberapa jauh gerakan keluarga berencana yang dapat diterima di masyarakat, (Riandari et al., 2022).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) Angka kematian ibu sangat tinggi yakni sekitar 260.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2023. Sekitar 92% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2023, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah. Dengan perawatan oleh profesional kesehatan yang terampil sebelum, selama, dan setelah melahirkan dapat menyelamatkan nyawa wanita dan bayi baru lahir, (WHO, 2023).

Sedangkan menurut WHO, 2,3 juta anak meninggal dalam 28 hari pertama kehidupan pada tahun 2022. Terdapat sekitar 6500 kematian bayi baru lahir setiap hari, yang merupakan 47% dari seluruh kematian anak di bawah usia 5 tahun. Yang sebagian besar disebabkan oleh kelahiran prematur, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal, dan anomali kongenital tetap menjadi penyebab utama kematian neonatal, (WHO, 2022).

Menurut Kemenkes, Angka Kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2023 adalah sebanyak 4.482 jiwa. Penyebab kematian ibu diantaranya adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus, (Kemenkes RI, 2023).

Selain itu, penyebab kasus AKI yang sering terjadi biasanya karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan yang berkualitas terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu yang dilatarbelakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan,

serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri yakni kriteria 4 “terlalu”, yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (>35 tahun), terlalu muda pada saat melahirkan (4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran/paritas (<2 tahun), (Y. Y. Putri & Kristingrum, 2025).

Sedangkan, Angka Kematian Bayi di Indonesia dalam rentang usia 0-28 hari pada tahun 2023 mencapai 27.530 kematian. Penyebab utama kematian pada tahun 2023, diantaranya adalah Respiratory dan Cardiovascular, kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kelainan kongenital, infeksi, penyakit saraf, penyakit sistem saraf pusat, komplikasi intrapartum, dan lainnya, (Kemenkes RI, 2023).

Kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah sendiri, pada Tahun 2023 sebanyak 438 kasus yang terdiri dari kematian ibu hamil sebanyak 99 kasus, ibu bersalin sebanyak 64 kasus dan ibu nifas sebanyak 279 kasus. Sedangkan kematian bayi di Provinsi Jawa Tengah pada Tahun 2023 sebesar 5,9 per 1.000 kelahiran hidup. Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi sebesar 63,4 persen terhadap kematian bayi di Provinsi Jawa Tengah, (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2023).

Dalam rangka mempercepat pencapaian target penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, Indonesia memiliki program yang sudah terfokus pada pelayanan kebidanan yang berkesinambungan (Continuity of Care). Continuity of Care adalah perawatan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, asuhan bayi baru lahir, asuhan postpartum, asuhan neonatus dan pelayanan KB, (Ekayanti & Khayati, 2024).

Asuhan kebidanan berkesinambungan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil dengan ANC terpadu, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan Keluarga Berencana termasuk KB pasca persalinan, (Kemenkes RI. (2022).

Manfaat dari continuity of care yakni dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera untuk konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien, dapat melakukan pelaksanaan asuhan langsung dengan efisien dan aman serta dapat mengevaluasi keefektifan hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan, (Haerani & Veftisia, 2025).

Bidan sebagai penggerak dan mitra terdekat perempuan harus memantau dan memberikan pelayanan yang tepat untuk menjamin kesehatan ibu dan anak. Salah satu strategi yang harus diikuti adalah dengan memberikan perawatan berkelanjutan. Continuity of care adalah strategi kesehatan efektif yang

memungkinkan perempuan berpartisipasi dalam pengambilan keputusan mengenai kesehatan dan perawatan mereka sendiri, (Amelia & Marcel, 2024).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*continuity of care*) pada Ny.N selama proses hamil, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

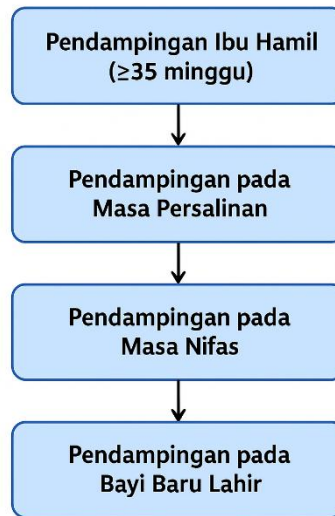
## **Metode**

Metode pelaksanaan kegiatan ini menggunakan pendekatan asuhan kebidanan komprehensif (*continuity of care*) yang dilakukan secara berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir. Pendampingan dimulai pada usia kehamilan 35 minggu dengan pemberian edukasi mengenai ketidaknyamanan trimester III dan persiapan laktasi, dilanjutkan dengan pendampingan pada masa persalinan dan nifas melalui dukungan pemberian ASI secara on demand serta pemenuhan nutrisi ibu. Selain itu, dilakukan pendampingan pada bayi baru lahir berupa pemberian HB0 dan perawatan tali pusat metode terbuka. Pendekatan ini bertujuan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi secara optimal melalui pelayanan yang berkesinambungan dan terintegrasi.

Sasaran utama kegiatan ini adalah ibu hamil nullipara dengan usia 23 tahun di Puskesmas Gribig. Waktu pelaksanaan mulai dari 18 September 2025 sampai dengan 30 Oktober 2025.

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir ini adalah pendampingan ibu hamil dari usia kehamilan 35 minggu, kegiatan yang dilakukan pada kehamilan yaitu edukasi ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III dan bagaimana cara mengatasinya jika timbul ketidaknyamanan tersebut. Persiapan laktasi yaitu dengan meningkatkan pengetahuan ibu dengan memberikan edukasi, serta melibatkan suami dan keluarga untuk memberikan dukungan dan menjadi motivator dalam pemberian ASI. Melakukan pendampingan pada ibu setelah persalinan yaitu memberikan ASI secara on demand. Kecukupan nutrisi, konsumsi daun katuk atau suplemen ASI Booster untuk meningkatkan produksi ASI. Melakukan pendampingan pada bayi yaitu dengan memberikan HB0 serta perawatan tali pusat metode terbuka.

## Flowchart Metode Asuhan Komprehensif



Gambar 1. Alur Kegiatan

### Hasil dan Pembahasan

#### A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Kegiatan pendampingan dilakukan mulai usia kehamilan 35 minggu. Pemeriksaan kehamilan pada trimester I, II, dan III, Ibu telah menerima layanan ANC sebanyak 12 kali di Puskesmas dan 2 kali di PMB. Kunjungan selama kehamilan dilakukan sebanyak 2 kali. Kunjungan pertama diberikan edukasi rutin minum tablet Fe, Ketidaknyamanan TM III, dan Tanda-tanda persalinan. Kunjungan kedua diberikan edukasi mengenai persiapan laktasi.

Ibu memiliki pengetahuan yang cukup tentang pemeriksaan kehamilan. Kepatuhan Ibu dalam melakukan kunjungan antenatal dipengaruhi oleh pengetahuan, dukungan nakes, dan juga karena dukungan dari suaminya, (Suhadah et al., 2023).

Antenatal Care merupakan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil dengan tujuan untuk pengawasan pertumbuhan dan perkembangan anak, dan mengoptimalkan kesehatan mental fisik ibu hamil sehingga mampu menghadapi persalinan, nifas, dan persiapan memberi ASI. Antenatal Care manfaatnya sangat baik untuk ibu hamil yaitu membantu ibu dalam persiapan persalinan, mendeteksi mengenali komplikasi-komplikasi yang timbul selama kehamilan, memelihara kesehatan fisik dan membantu ibu dalam persiapan memberi ASI, (Suhadah et al., 2023).

Edukasi yang diberikan pada ibu hamil selama kunjungan antenatal yaitu Ibu dianjurkan untuk rutin minum tablet Fe dan vitamin yang sudah didapatkan, serta edukasi mengenai ketidaknyamanan pada trimester III. Ketidaknyamanan TM III diantaranya yakni, Haemoroid, Konstipasi, Varises, Gatal-gatal, Nyeri ulu hati, Perut kembung, Nyeri pinggang (punggung bawah). Selain itu, pada trimester ketiga, ibu hamil akan mengalami perasaan yang tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat pada waktunya. Penulis menganjurkan ibu untuk tidak khawatir dan stress berlebihan, karena nantinya bisa berdampak buat janinnya, (Wulandari & Wantini, 2021).

Diberikan juga edukasi mengenai tanda-tanda persalinan pada Ibu menggunakan media buku KIA. Buku KIA merupakan media komunikasi dan informasi yang digunakan oleh tenaga kesehatan, keluarga, dan ibu hamil. Buku KIA membahas semua kebutuhan ibu hamil, bersalin, nifas, serta bayi dan anak. Pengetahuan ibu hamil terhadap indikasi persalinan sangat penting, karena mengetahui tanda- tanda persalinan dapat menunjukkan bahwa persalinan sudah dekat dan siap, memungkinkan ibu dan keluarga untuk ke Rumah Sakit atau ke klinik bersalin lebih cepat, (Parapat et al., 2022).

Persiapan laktasi diberikan pada waktu kehamilan yaitu mengedukasi Ibu pentingnya memberikan ASI Eksklusif dan apa saja manfaat yang bisa didapatkan baik Ibu maupun bayinya, memberikan ASI secara on demand. Pemberian ASI yang optimal dimulai sejak 1 jam setelah melahirkan, eksklusif sampai dengan usia 6 bulan dan dilanjutkan sampai dengan usia 2 tahun. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sampai dengan usia 2 tahun menurunkan angka kejadian diare, pneumonia dan meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan kognitif. Dampak positif menyusui bayi pada Ibu adalah menurunkan risiko obesitas, diabetes (baik tipe 1 dan tipe 2), hipertensi, penyakit kardiovaskular, hiperlipidemia, dan beberapa jenis kanker terutama kanker payudara dan ovarium, (N. R. Putri et al., 2024).

## B. Asuhan Kebidanan Persalinan

Persalinan adalah proses yang diawali dengan kontraksi uterus yang akan merubah bentuk serviks membuka dan menipis sampai diakhiri dengan lahirnya bayi dan plasenta. Persalinan adalah proses keluarnya hasil konsepsi yang mampu bertahan hidup di dunia luar dari rahim melalui jalan lahir. Tanda-tanda Inpartu yakni, Terasa sakit yang kuat, sering dan teratur dikarenakan kontraksi; Terdapat pengeluaran per vagina berupa darah dan lendir diakibatkan dari robekan kecil yang terjadi pada serviks yang sedang membuka; Terkadang terjadi pecah ketuban

dengan sendirinya; Hasil dari pemeriksaan vaginal toucher serviks mengalami pembukaan dan mendatar, (Kristianingrum, 2020).

Pada tanggal 21 Oktober 2025, Ny. "N", memeriksakan kehamilannya ke bidan terdekat dengan keluhan keluar flek-flek sejak pagi. Dari hasil pemeriksaan dalam oleh bidan didapatkan hasil ibu sudah mengalami pembukaan 2 tetapi tidak ada his pada ibu. Kemudian ibu diarahkan ke RS terdekat untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut, didapatkan hasil dimana ternyata ketuban ibu rembes. Awalnya akan dilakukan induksi persalinan, akan tetapi tekanan darah ibu tinggi dan juga DJJ tidak stabil yang akhirnya diputuskan untuk dilakukan SC esok harinya.

Induksi persalinan disarankan untuk mencegah risiko mortalitas dan morbiditas. Untuk tujuan ini, agen intravena yang paling umum digunakan adalah oksitosin. Pengganti oksitosin lainnya adalah misoprostol, yang lebih mudah digunakan dan dapat diberikan melalui berbagai rute dibandingkan IV. Pilihan persalinan adalah pervaginam karena operasi caesar dikaitkan dengan peningkatan kemungkinan endometritis pasca persalinan. Akan tetapi dengan memperhatikan tekanan darah ibu tinggi dan DJJ tidak stabil, persalinan dengan operasi Caesar lebih minim resiko, (Alfathany & Zulfadli, 2024).

Pada tanggal 22 Oktober 2025 pukul 07.00 WIB, ibu mulai menjalani operasi SC. Pukul 07.33 WIB, lahirlah bayi berjenis kelamin laki-laki.

### C. Asuhan Kebidanan Nifas

Ny. "N" melahirkan pada tanggal 22 Oktober 2025 secara SC. Selama masa nifas dilakukan 2 kali kunjungan yakni hari ketiga dan kedelapan. Kunjungan pertama diberikan edukasi mengenai perawatan luka post SC, jangan berpantang makanan, dan cara memperbanyak produksi ASI. Kunjungan kedua diberikan edukasi mengenai self-efficacy, dan edukasi mengenai pilihan jenis kontrasepsi yang bisa dipilih yang tidak mengganggu laktasi.

Diberikan KIE pada ibu mengenai perawatan luka post SC. Ibu tidak perlu berpantang makanan supaya luka bekas operasi SC-nya bisa segera kering. Selain itu bidan, memberikan edukasi dan menganjurkan Ibu mengenai cara memperbanyak produksi ASI.

Faktor yang mempengaruhi produksi ASI diantaranya ada 2, yakni faktor nutrisi dan psikologi.

Salah satu faktor yang mempengaruhi dari produksi ASI adalah makanan, makanan dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI itu sendiri, sehingga ibu dianjurkan untuk tetap makan sesuai dengan kebutuhan selama menyusui. Ibu

menyusui harus mengonsumsi tambahan 500-1.000 kalori lebih banyak dari ibu yang tidak menyusui, makanan dengan variasi yang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup dengan minum sedikitnya 3 liter setiap harinya, (Madiyanti et al., 2022).

Pola makan pada ibu menyusui harus diperhatikan selain untuk kebaikan gizi dari ibu juga baik untuk memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan bayinya sehingga kebutuhan nutrisi ibu meningkat saat ibu menyusui, menurut rekomendasi komisi ahli FAO/WHO asupan makanan selama menyusui berkisar antara 1.800 kalori hingga 2.700 atau 1800-2000 gr, (Asikin et al., 2023).

Oleh karena itu, makanan yang dikonsumsi pada masa menyusui harus bermutu, bergizi dan cukup kalori serta makanan yang mengandung sumber tenaga (energi), sumber pembangun (protein), sumber pengatur dan pelindung (mineral, vitamin, dan air). Kebutuhan gizi ibu selama menyusui lebih besar dibandingkan dengan kebutuhan gizi ibu selama hamil. Asupan nutrisi dan gizi selama menyusui harus diperhatikan karena kandungan ASI yang diperlukan oleh bayi sangat bergantung pada sumber nutrisi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi ibu karena kemungkinan komposisi ASI dan asupan nutrisi yang didapat oleh bayi, (Permatasari & Ule, 2023).

Ibu dengan status gizi cukup akan mempunyai cadangan nutrisi dalam tubuh yang digunakan untuk mengimbangi kebutuhan selama laktasi. Zat gizi dari makanan yang diserap oleh ibu menyusui berhubungan dengan kuantitas dan kualitas ASI yang dihasilkan, (Permatasari & Ule, 2023).

Produksi ASI yang tidak cukup pada ibu menyusui ialah faktor yang sering umum terjadi dan menyebabkan berhentinya pemberian ASI eksklusif. Berbagai upaya dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI seperti melakukan pijat oksitosin, metode marmet, banyak minum air putih, relaksasi, konsumsi sayur daun katuk, sayur jagung sampai konsumsi berbagai ekstrak herbal dan kimiawi pelancar ASI. Berbagai metode asupan makanan dan minuman yang berfungsi untuk memperlancar produksi ASI bisa dikatakan sebagai ASI booster. ASI Booster juga merujuk pada Mood Booster (jaga mood untuk selalu berada pada keadaan yang tidak stress), Time Booster (kualitas waktu yang digunakan hanya untuk berdua dengan sang bayi), Confidence Booster (kepercayaan diri yang tinggi kalau ASI lancar), Food Booster (Makanan bergizi, kaya nutrisi dan tinggi kandungan zat besi); Natural ASI Booster (Asi Booster Alami sebagai suplemen pendukung untuk Asi yang berkualitas) maupun Kimia ASI Booster (Zat kimiawi yang dapat merangsang

oksitosin dan prolaktin seperti suplemen yang mengandung lactogogum), (Wardhani & Aeni, 2025).

Salah satu cara untuk meningkatkan produksi ASI ialah memanfaatkan tanaman herbal seperti ekstrak daun katuk, (Basaria & Safriana, 2023).

Daun katuk terbukti mempunyai efek positif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. Hal ini dimungkinkan kebenaran teori yang menyatakan bahwa daun katuk polifenol dan steroid yang berperan dalam reflex prolactin atau merangsang alveoli untuk memproduksi ASI, serta merangsang hormon oksitosin untuk memacu pengeluaran dan pengaliran ASI. Daun katuk juga mengandung beberapa senyawa alifatik. Khasiat daun katuk sebagai peningkat produksi ASI, diduga berasal dari efek hormonal senyawa sterol yang bersifat estrogenik. Daun katuk juga mengandung beberapa senyawa alifatik. Khasiat daun katuk sebagai peningkat produksi ASI, diduga berasal dari efek hormonal senyawa kimia sterol yang bersifat estrogenik, (Yolanda et al., 2022).



*Gambar 2. Pemeriksaan Bayi*

Hasil Penelitian Rosdianah dan Irmawati (2021) menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian ekstrak daun katuk terhadap kelancaran ASI pada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan. Sehingga ekstrak daun katuk dapat

direkomendasikan bagi ibu yang memiliki kendala dalam menyusui. Ekstrak daun katuk dapat memperlancar dan meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui ditambah dengan mengonsumsi gizi yang cukup, frekuensi menyusui sesuai keinginan bayi (Rosdianah & Irmawati, 2021).

Selain daun katuk, ASI Booster Kimia juga dipercaya dapat meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Terdapat beberapa merek produk kemasan ASI Booster kimia yang beredar di pasaran yang dapat merangsang oksitosin dan prolaktin pada Ibu seperti suplemen yang mengandung lactogogum yakni antara lain Herbalacta, Mama ASIK, Blackmores, Lactamound, ASI Booster Tea, Mama Soya, Soyasi, Milky Mama, Mama Booster Tea dan lain-lain, (Mardiani et al., 2019).

Penelitian Mardiani et al. (2019) menyatakan bahwa ada pengaruh signifikan pemberian ASI Booster terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post Sectio Caesaria di RSUD Majalengka tahun 2018 dengan p-value 0,000.

Selain itu, untuk memproduksi ASI yang baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang dan rileks. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang serta kondisi stress akan menurunkan produksi ASI, (Delvina et al., 2022).



Gambar 3. Edukasi Perawatan bayi

Faktor psikologi dapat mempengaruhi proses laktasi. Fakta menunjukkan bahwa cara kerja hormon oksitosin dipengaruhi oleh kondisi psikologi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron turun drastis,

sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Sedangkan pada awal pasca persalinan, ibu nifas akan banyak merasakan perasaan kecemasan, perasaan itu akan menyebabkan blocking terhadap mekanisme let down reflect. Stres akan memicu pelepasan hormon epineprin atau adrenalin yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah pada alveolus sehingga oksitosin yang seharusnya dapat mencapai targetnya yaitu sel-sel mioepitel di sekitar alveolus agar berkontraksi dan mendorong ASI yang telah terbuat masuk ke duktus laktiferus menjadi tidak terlaksana, sehingga dapat menghambat pengeluaran produk ASI (kolostrum, ASI transisi, ASI matur), (Khusniyati, 2025).

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang tinggi pada masa nifas berhubungan dengan kemungkinan lebih besar untuk tidak memulai atau melanjutkan menyusui, serta pemberian susu formula sebagai pelengkap. Studi prospektif mengungkapkan hubungan yang signifikan secara statistik dan klinis antara tingkat kecemasan dan pengurangan durasi menyusui, dan menyoroiti bahwa bahkan tingkat kecemasan yang rendah pun tidak boleh diabaikan karena dapat dikaitkan dengan penyapihan dini, (Agustina & Aprilina, 2024).

Self-efficacy memengaruhi pikiran, emosi, motivasi, dan perilaku ibu. Self-efficacy memotivasi ibu untuk mempertahankan perilaku melalui proses pengendalian diri. Ibu dengan self-efficacy yang tinggi dapat meyakini dan berhasil dalam melaksanakan pemberian ASI eksklusif. Terdapat beberapa faktor yang berkorelasi dengan self-efficacy Ibu, seperti pengalaman langsung dalam menyusui bayi, pengalaman tidak langsung yang diperoleh melalui pengamatan, pengetahuan ibu, kurangnya konseling tentang laktasi, kondisi kesehatan ibu, dukungan dari orang sekitar, serta respons psikologis berupa stres, kelelahan, atau kecemasan, (Agustina & Aprilina, 2024).

Rasa percaya diri ibu yang rendah setelah melahirkan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan ibu berhenti menyusui. Anggapan ibu bahwa ASI tidak keluar juga menjadi penyebab ibu menghentikan memberikan ASI sebelum bayinya berusia 6 bulan meskipun pada awal setelah melahirkan ibu menyusui bayinya. Ibu menghentikan menyusui bayinya lebih awal sebelum berumur enam bulan karena kurangnya rasa kepercayaan diri ibu untuk memberikan ASI pada bayinya, (Mardiyaningsih et al., 2021).

Pada awal minggu pertama setelah melahirkan, hambatan yang dirasakan oleh ibu selama memberikan ASI diantaranya bentuk puting tidak normal, sakit, ibu menganggap produksi ASI sedikit serta payudara bengkak. Nyeri setelah melahirkan, dan kelelahan merupakan hambatan lain yang dialami ibu setelah

melahirkan. Hasil studi menjelaskan persalinan dengan Seksio Sesarea memiliki resiko lebih besar tiga kali lipat ibu berhenti menyusui pada bulan-bulan pertama setelah melahirkan dibandingkan ibu yang melahirkan secara normal karena menyusui pada satu jam pertama tidak dilakukan dan ibu menunda menyusui bayinya. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan, suami, serta keluarga dapat membantu ibu untuk meningkatkan rasa percaya dirinya. Untuk mengelola psikologi ibu dapat dilakukan dengan cara kerjasama dengan keluarga dan suami agar ibu tidak setres, keluarga bisa lebih peduli pada kondisi ibu sehingga bisa membantu dalam merawat bayi dan pekerjaan rumah tangga, (Mardiyaningsih et al., 2021).

Selain itu, diberikan KIE pada ibu mengenai pilihan kontrasepsi yang tidak mengganggu proses laktasi dan produksi ASI, diantaranya berupa kontrasepsi alami (MAL), Kontrasepsi 3 bulan dan pil, serta MKJP yakni implant dan IUD. Pada kunjungan nifas selanjutnya, ibu menyatakan ingin menggunakan kontrasepsi implant untuk menunda kehamilan berikutnya.

Keuntungan penggunaan alat kontrasepsi implant yaitu efektivitas tinggi, perlindungan jangka panjang, pengembalian kesuburan yang cepat, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, bebas dari pengaruh estrogen, tidak mengganggu kegiatan senggama, tidak mengganggu produksi ASI, (Sopacua & Kamidah, 2024).

#### D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. "N" lahir dengan berat badan lahir 3300 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 35 cm, dan lingkar dada 35 cm. Hasil pemeriksaan menunjukkan bayi dalam keadaan normal, dengan presentasi kepala yang simetris. Semua aspek antropometri bayi sesuai dengan standar normal. Kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 2 kali, dengan hasil pemeriksaan yang menunjukkan bayi dalam keadaan baik dan sesuai dengan perkembangan normal. Kunjungan pertama memberikan imunisasi Hepatitis B0 sesuai dengan standar pelayanan, serta perawatan tali pusat metode terbuka. Kunjungan kedua diberikan edukasi ASI Eksklusif.

Pemeriksaan tali pusat pada kunjungan neonatal pertama tanggal 24 Oktober 2025, By. Ny. "N" berusia 3 hari menunjukkan bahwa tali pusat belum lepas. Kemudian ibu dianjurkan untuk tetap melakukan perawatan tali pusat dengan metode terbuka dan tali pusat tidak diberikan ramuan apapun karena nantinya bisa menyebabkan infeksi. Pada tanggal 25 Oktober 2025 tali pusat sudah lepas dengan kering sempurna tanpa ada tanda-tanda infeksi di area sekitar pusar.

Hal ini sejalan dengan penelitian Silaban, et.al pada tahun 2023 yang menyatakan bahwa rata-rata pelepasan tali pusat pada bayi yang diberikan

perawatan tali pusat dengan metode terbuka adalah 5 hari. Sedangkan rata-rata pelepasan tali pusat pada bayi yang diberikan perawatan tali pusat dengan metode kasa steril adalah 7 hari. Hasil uji Mann-Whitney di dapatkan nilai p-value 0,000 ( $p < 0,05$ ) sehingga disimpulkan bahwa ada perbedaan perawatan tali pusat dengan metode terbuka dan metode kasa steril terhadap lamanya pelepasan tali pusat.

Sejalan juga dengan penelitian Anggeriani & Lamdayani pada tahun 2021 yang menyatakan bahwa dari 30 responden dengan, waktu pelepasan  $< 5$  hari atau dikategorikan cepat sebanyak 26 responden (86,7%) dan pelepasan  $> 6$  hari atau dikategorikan lama sebanyak 4 responden (13,3%). Setelah hasil penelitian diuji dengan uji statistik didapatkan p-value 0,009 yang mana terdapat pengaruh perawatan tali pusat secara terbuka dengan lamanya pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh perawatan tali pusat secara terbuka dengan lamanya pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir dengan p-value 0,009.

Bayi baru lahir (Neonatus) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. Pada bayi baru lahir dilakukan berbagai perawatan, terutama pada tali pusat. Perawatan tali pusat merupakan tindakan keperawatan yang bertujuan untuk merawat tali pusat pada bayi baru lahir agar tetap kering dan mencegah infeksi, (Anggeriani & Lamdayani, 2021).

Tali pusat atau umbilical cord dalam istilah medis merupakan jalur kehidupan janin di dalam kandungan. Tali pusat memainkan peran penting dalam mendistribusikan makanan dan oksigen yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak dari aliran darah ibu. Panjang tali pusat 50-55 cm (tali pusat), setelah anak lahir tali pusat dipotong dan diikat hingga akhirnya setelah beberapa hari tali pusat mengering dan lepas dengan sendirinya, (Silaban et al., 2023).

Tali pusat (Funikulus umbilicus) atau disebut juga funis merentang dari umbilicus janin ke permukaan fetal plasenta yang mempunyai panjang 50-55 cm. Tali pusat membugkus dua buah pembuluh darah yang sudah diambil oksigennya dari dalam tubuh janin, vena umbilicus yang tunggal membawa darah yang sudah dibersihkan dari plasenta kedalam janin. Struktur tali pusat terdiri dari 2 arteri dan 1 vena umbilicalis serta jelly Wharton, (Liesmayani et al., 2023).

Saat bayi lahir saluran (tali pusat) sudah tidak diperlukan lagi, sehingga harus dipotong, tindakan berikutnya adalah perawatan pada tali pusat yang telah dipotong. Sisa potongan tali pusat harus dirawat. Karena jika perawatan tidak benar akan menimbulkan penyakit infeksi yang akan menyebabkan kematian pada neonatal, (Miratna Sari et al., 2023).

Banyak pendapat mengenai cara terbaik untuk merawat tali pusat. Perawatan tali pusat dengan cara merawat tali pusat yang berarti menjaga agar luka tersebut tetap bersih, tidak terkena air kencing, kotoran bayi atau tanah. Pemakaian popok bayi diletakkan di sebelah bawah tali pusat. Apabila tali pusat kotor, cuci luka tali pusat dengan air bersih yang mengalir dan sabun, segera keringkan. Dilarang membubuhkan atau mengoleskan ramuan, abu dapur dan lain sebagainya pada luka tali pusat, karena hal ini akan menyebabkan infeksi dan tetanus yang dapat berakhir dengan kematian neonatal, (Santi & Intan Widya Sari, 2022).

Perawatan tali pusat lebih efektif dilakukan dengan menggunakan metode perawatan tali pusat terbuka. Perawatan tali pusat terbuka merupakan perawatan tali pusat yang tidak diberikan apapun pada tali pusat, dibiarkan terbuka tanpa memberikan kasa kering maupun antiseptik lainnya. Pelepasan tali pusat dilakukan dengan bantuan udara yang kaya akan oksigen, sehingga akan mempercepat puputnya tali pusat, (Timisela et al., 2023).

Sejak tahun 1998, WHO menganjurkan penggunaan perawatan kering atau terbuka untuk perawatan tali pusat agar lebih aman, mudah, murah dan praktis. Perawatan tali pusat terbuka ialah perawatan tali pusat yang tidak diberikan perlakuan apapun. Tali pusat dibiarkan dengan keadaan terbuka dan tidak diberikan kasa kering maupun antiseptik lainnya. Pelepasan tali pusat dengan bantuan udara atau perawatan terbuka akan membantu pengeringan tali pusat lebih cepat karena pada tali pusat terdapat Jelly Wharton yang banyak mengandung air yang jika terkena udara akan berubah strukturnya dan secara fisiologis berubah fungsi menjadi padat dan mengeklem tali pusat secara otomatis sehingga menyebabkan aliran darah pada pembuluh darah didalam sisa tali pusat terhambat atau bahkan tidak mengalir lagi sehingga membuat tali pusat kering dan layu yang kemudian sisa tali pusat akan terlepas. Paparan udara juga bisa menyebabkan penguapan pada kandungan air dalam Jelly Wharton dan pembuluh darah, sehingga kandungan air berkurang bahkan menghilang, (Rostarina et al., 2021).

Selain itu, secara alami tali pusat dengan perawatan terbuka akan lebih cepat mengering dan terlepas dengan komplikasi yang lebih sedikit karena dengan perawatan tertutup membungkus tali pusat akan membuat tali pusat akan tetap basah dan lembab yang akan memperlambat proses penyembuhan atau pelepasan tali pusat dan meningkatkan resiko terjadinya infeksi sehingga akan lama terjadinya pelepasan tali pusat, (Purnamasari, 2021).

Oleh karena itu, disarankan untuk membuka tali pusat agar mendapat udara bebas, karena tali pusat akan lebih cepat kering. Luka terbuka mengandung bakteri

anaerob yang tidak dapat mentolerir oksigen. Salah satu cara untuk menghancurkannya adalah dengan memaparkannya ke udara, jika tali pusat yang diikat erat (dibiarkan tertutup) hal itu akan menjaga kelembaban tali pusat, yang akhirnya bisa memperlambat pelepasan tali pusat, (Silaban et al., 2023).

Pada kunjungan neonatal kedua pada tanggal 30 Oktober 2025 By. Ny. "N" berusia 8 hari, Ny. "N" melaporkan bahwa bayi menyusu dengan kuat dan produksi ASI 2 kali lebih banyak. Bayi memenuhi kebutuhan ASI eksklusif sesuai dengan teori. Berat badan bayi naik menjadi 3630 gram.

ASI adalah makanan yang ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI berguna untuk perkembangan sensorik dan kognitif, mencegah bayi terserang penyakit infeksi dan kronis. ASI terutama ASI eksklusif menurunkan kematian bayi dan kejadian sakit pada anak yaitu diare atau pneumoni, dan membantu kesembuhan dari penyakit. Berbagai fakta ilmiah membuktikan bahwa bayi dapat tumbuh lebih sehat dan cerdas bila diberikan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada 6 bulan pertama kehidupan. Bayi yang mendapat Asi eksklusif akan memperoleh semua kelebihan ASI serta terpenuhi kebutuhan gizinya secara maksimal, sehingga bayi akan lebih sehat, lebih tahan terhadap infeksi penyakit, (Wardhani & Aeni, 2025).

## **Kesimpulan**

Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. N usia 23 tahun di Puskesmas Gribig selama kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir (BBL) didapatkan hasil sebagai berikut :

Dari langkah pengkajian mengambil data subyektif dan obyektif Ny. N umur 23 tahun G1P0A0 dilakukan pengkajian 2 kali mulai dari umur kehamilan 35 minggu - 37 minggu. Tidak terdapat kesenjangan antara praktek dan teori.

Asuhan persalinan pada Ny. N umur 23 tahun G1P0A0 dengan usia kehamilan 39 minggu. Pada asuhan kebidanan pada ibu bersalin penulis tidak bisa ikut mendampingi dikarenakan dilakukan SC pada ibu di RS.

Pada masa nifas dilakukan pengkajian 2 kali. Selama pengkajian tidak ditemukan masalah, ibu sudah dapat menjalankan dengan baik perannya sebagai ibu. Keberhasilan konsumsi suplemen ASI Booster terhadap peningkatan produksi ASI. Ibu memutuskan untuk menggunakan KB Implant.

Bayi Ny. N lahir pada tanggal 22 Oktober 2025 pukul 07.33 WIB, jenis kelamin laki-laki. Bayi lahir langsung menangis, kulit kemerahan, dan gerak aktif. Berat badan lahir 3300 gram, Panjang badan 48 cm, LK 35 cm, LD 35 cm, tidak terdapat kesenjangan dan masalah.

Pengkajian neonatus dilakukan 2 kali. Bayi Ny. N lahir tidak mengalami masalah selama pengkajian. Tali pusat lepas 3 hari dengan menggunakan metode perawatan tali pusat terbuka.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. "N" selama kehamilan, persalinan, masa nifas, dan pada bayi baru lahir sesuai dengan standar dan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara teori dan praktik yang diamati. Dalam pelayanan kebidanan, penting untuk memberikan asuhan berkesinambungan dan memantau perkembangan kesehatan ibu dan bayi secara teliti.

### **Ucapan Terima Kasih**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Gribig, para ibu nifas, serta seluruh pihak yang telah membantu dan mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Dukungan dan partisipasi yang diberikan sangat berharga sehingga artikel ini dapat diselesaikan dengan baik. Semoga tulisan ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kebidanan.

### **Referensi**

- Agustina, D. I., & Aprilina, H. D. (2024). Rawat Gabung Sebagai Penguat Breastfeeding Self-Efficacy pada Ibu Postpartum. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 15(5), 224–228.
- Alfathany, L. I., & Zulfadli. (2024). Ketuban Pecah Dini pada Primigravida Usia Kehamilan 37 Minggu : Sebuah Laporan Kasus. *Medula*, 14(8), 1652–1658.
- Amelia, F., & Marcel. (2024). Asuhan Kebidanan Continuity Of Care. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 7(2), 128–132.
- Anggeriani, R., & Lamdayani, R. (2021). Pengaruh Perawatan Tali Pusat Secara Terbuka dengan Lamanya Pelepasan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di BPM Lismarini. *Cendekia Medika*, 6(2), 126–132. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v6i2.96>
- Asikin, N., Ns. Agrina, M. K. S. K. P., & Rismadefi Woferst, S.Si, S.Si, M. B. (2023). Hubungan Pola Makan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 3(1), 13–27. <https://doi.org/10.55606/jikki.v3i1.1010>
- Basaria, N. G., & Safriana, R. E. (2023). Literature Review : Efektivitas Pemberian Ekstrak Daun Katuk Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui. *Indonesian Journal of Midwifery Today*, 3(1), 1–5.

- Delvina, V., Kasoema, R. S., Fitri, N., & Angraini, M. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Human Care*, 7(1), 153–164.
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. (2023). Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2023. Dinkes Provinsi Jawa Tengah.
- Ekayanti, M. E., & Khayati, Y. N. (2024). Asuhan Kebidanan Continuity of Care ( COC ) pada Ny . D Umur 32 Tahun dengan Pemberian Pijat Oksitosin di Kelurahan Candirejo. *Prosiding Seminar Nasional Dan Call for Paper Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 3(1), 295–303.
- Haerani, & Veftisia, V. (2025). Asuhan Kebidanan Continuity Of Care pada Ny “ R ” Usia 36 Tahun di RSUD dr H jusuf SK. *Prosiding Seminar Nasional Dan Call for Paper Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 4(1), 1142–1153.
- Kemenkes RI. (2023). Profil kesehatan Indonesia tahun 2023. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Khusniyati, E. (2025). Pengaruh Breastfeeding Self Efficacy ( BSE ) terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Nifas di PMB Teta Irayanti , Amd . Keb Desa Plososari Kecamatan Puri Kab. Mojokerto. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 5(1), 1682–1692.
- Kristianingrum, D. Y. (2020). Pengaruh Rangsangan Puting Susu dengan Pembukaan Serviks pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 51–55. <https://doi.org/10.35874/jib.v10i1.733>
- Liesmayani, E. E., Octaviana, L., & Naibaho, E. (2023). Pengaruh Perawatan Tali Pusat Metode Topikal ASI dan Kasa Kering Terhadap Waktu Pelepasan Tali Pusat Bayi Baru Lahir Persalinan Post SC. *Jurnal Bidan Mandiri*, 1(1), 1–11. <https://doi.org/10.33761/jbm.v1i1.880>
- Madiyanti, D. A., Tiara, & Agustin, A. (2022). Hubungan Asupan Makanan Dengan Kecukupan ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rejosari. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(2), 68–77.
- Mardiani, N., Oktaviana, P. O. P., & Afianti, F. (2019). Pengaruh Pemberian ASI Booster terhadap Produksi ASI Ibu Post Sectio Cesarea. *Jurnal Kesehatan Pertiwi*, 1(1), 26–31.
- Mardiyaningsih, E., Purwaningsih, H., & Widodo, G. G. (2021). Breastfeeding self-efficacy Ibu Post Seksio Sesarea. *Journal Of Holistic Nursing Science*, 8(1), 54–60.

- Miratna Sari, Dini Indo Virawati, & Satriani. (2023). Efektivitas Perawatan Tali Pusat Topikal Asi Dan Perawatan Terbuka Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat Di Klinik Kartika Jaya Samarinda. *Gema Kesehatan*, 15(2), 97–102. <https://doi.org/10.47539/gk.v15i2.337>
- Parapat, F. M., Siregar, R. N., & Haslin, S. (2022). Pemahaman Ibu Hamil Trimester III Tentang Persalinan Melalui Buku KIA Di Klinik Pratama Tanjung 2022. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat PUSTINGKIA*, 1(2), 20–25.
- Permatasari, E., & Ule, E. K. (2023). Hubungan Asupan Gizi dengan Produksi Asi Ibu Menyusui Bayi 0-6 Bulan Puskesmas Langa Kabupaten Ngada. *INSOLOGI: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 2(6), 1021–1029. <https://doi.org/10.55123/insologi.v2i6.2742>
- Purnamasari, F. (2021). Perbedaan Perawatan Tali Pusat Terbuka Dan Perawatan Tali Pusat Tertutup Dengan Efektifitas Pelepasan Tali Pusat. *Journal of Borneo Holistic Health*, 4(2), 104–112. <https://doi.org/10.35334/borticalth.v4i2.2062>
- Putri, N. R., Larasati, D., & Septiana, Y. C. (2024). Kelas Persiapan Laktasi untuk Ibu Hamil sebagai Persiapan ASI Eksklusif. *AHMAR METAKARYA: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 27–34.
- Putri, Y. Y., & Kristingrum, W. (2025). Asuhan Kebidanan Continuity Of Care pada Ny “A” Usia 35 Tahun G2P0A1 di Rumah Sakit Hermina. *Prosiding Seminar Nasional Dan Call for Paper Kebidanan*, 4(1), 528–539.
- Riandari, A., Aksari, S. T., Rantauni, D. A., Didik, N., Imanah, N., & Sya’baniah Khomsah, Y. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ny.D Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Dan Keluarga Berencana Di Puskesmas Sampang. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 1(3), 45–59. <http://ejurnal.stie-trianandra.ac.id/index.php/klinikHalamanUTAMAJurnal>:<http://ejurnal.stie-trianandra.ac.id/index.php>
- Rostarina, N., Hadi, M., & Ani, I. (2021). Efektivitas Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Terbuka, Kolostrum dan ASI pada Bayi Baru Lahir Terhadap Lamanya Pelepasan Tali Pusat di Bidan Praktek Mandiri Jakarta Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), 64–72. <https://doi.org/10.37012/jik.v13i1.412>
- Santi, M., & Intan Widya Sari. (2022). Perawatan Tali Pusat Terbuka Pada Bayi Baru Lahir Di Klinik Pratama Amanah Ayah Bunda Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 120–125. <https://doi.org/10.25311/jkt/vol2.iss1.827>

- Silaban, V. F., Bu'ulolo, G. A., Jayanti Ndruru, E. D., & Kurniati, E. (2023). Efektivitas Perawatan Tali Pusat Dengan Metode Terbuka Dan Metode Kasa Steril Terhadap Lamanya Pelepasan Tali Pusat Di Bpm Fitri Kecamatan Langsa Lama. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 15(1), 60–69. <https://doi.org/10.37012/jik.v15i1.1278>
- Sopacua, S. F., & Kamidah. (2024). Hubungan Lamanya Pemakaian KB Implant dengan Kenaikan Berat Badan di Wilayah Kerja Puskesmas Taniwel. *The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research*, 2(3), 42–55.
- Suhadah, A., Lisca, S. M., & Damayanti, R. (2023). Hubungan Pengetahuan, Peran Tenaga Kesehatan Dan Dukungan Suami Terhadap Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023. *SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah*, 2(10), 4250–4264.
- Timisela, J., Ratulangi, J. I. L., Hitijahubessy, C. N. M., & Eny, S. (2023). Pengaruh Perawatan Tali Pusat Terbuka Terhadap Risiko Infeksi Pada Bayi Baru Lahir : Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 4(2), 7. <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/humancare/article/view/1267>
- Wardhani, Y., & Aeni, S. M. N. (2025). Pengaruh Pemberian ASI Booster Terhadap Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui Bayi Usia 0-6 Bulan. *Journal of Midwifery Science: Basic and Applied Research*, 7(1), 26–32.
- WHO. (2023). Maternal Mortality. Article.
- WHO. (2022). Newborn Mortality. Article.
- Wulandari, S., & Wantini, N. A. (2021). Ketidaknyamanan Fisik Dan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Puskesmas Berbah Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1), 54–67.
- Yolanda, P., Sari, W. I. P. E., & Kurniyati. (2022). Pengaruh Ekstrak Daun Katuk Terhadap Kecukupan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum. *JMSWH Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 2(2), 80–85. <https://doi.org/10.36082/jmswh.v2i2.56>