

Penerapan Endorphin Massage Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Bawah dan Mengurangi Nyeri Persalinan Pada Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny. "Y" G2P1A0 di PMB "Y" Kota Cimahi Tahun 2024**Tanti Yulianti¹, Dyeri Susanti², Yuyu Widaningsih³, Tien Widartini⁴**¹Prodi D III Kebidanan, STIKes Budi Luhur Cimahi²Prodi D III Kebidanan, STIKes Budi Luhur Cimahi³Praktik Mandiri Bidan⁴Prodi D III Kebidanan, STIKes Budi Luhur Cimahi**Koresponden: Tanti Yulianti**Alamat: Kp. Budi Asih Rt 15 Rw 008 Kecamatan Tanjungsari Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat; tantiyulianti23@gmail.com**ABSTRACT**

Many women experience back pain during pregnancy at certain times, which often occurs in the third trimester of pregnancy. Treatment using pharmacological and non-pharmacological methods can minimize the pain experienced by pregnant women. The pharmacological method is by administering anti pain medication by health workers, while the non-pharmacological method can be done by health workers or family, one of which is the endorphin massage technique. The aim of this study was to determine the effect of endorphin massage on lower back pain in third trimester pregnant women. The method in this research is a case study approach by conducting subjective, objective and interview data studies. The subject of this midwifery care is Mrs. "Y" G2P1A0 36 weeks pregnant who experienced lower back pain in the third trimester and labor pain in the first stage was given endorphin massage. During the postpartum period when breast milk is not flowing smoothly, oxytocin massage is given. The results of the case study are that endorphin massage care for ± 1 week is given routinely every day with a duration of ± 15 -30 minutes, during the birth process endorphin massage care is given, the mother feels comfortable and the intensity of pain is reduced, and during the postpartum period the mother experiences breast milk irregularities and is given oxytocin massage treatment to facilitate breast milk production. The conclusion of the case study is that after giving endorphin massage, the intensity of pain is reduced and oxytocin massage makes breast milk flow smoothly. Suggestions for this research can encourage health workers to improve health services, especially those related to midwifery care, especially ways to reduce pain during pregnancy and childbirth by providing effective and easy to do interventions such as endorphin massage.

Keywords: Third Trimester; Lower Back Pain; Endorphin Massage;**ABSTRAK**

Nyeri punggung pada masa kehamilan banyak dialami oleh wanita pada saat tertentu, yang sering terjadi pada kehamilan trimester III. Penanganan dengan cara farmakologi dan non farmakologi dapat meminimalisir rasa nyeri yang dialami ibu hamil. Cara farmakologi yaitu dengan diberikannya obat anti nyeri yang dilakukan oleh petugas kesehatan, sedangkan cara non farmakologi dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan atau keluarga salah satunya yaitu dengan teknik *endorphin massage*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *endorphin massage* terhadap nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III. Metode pada penelitian ini merupakan pendekatan studi kasus dengan cara melakukan pengkajian data subjektif, objektif, dan wawancara. Subjek pada asuhan kebidanan ini adalah Ny. "Y" G2P1A0 usia kehamilan 36 minggu yang mengalami nyeri punggung bawah di trimester III dan nyeri persalinan kala I diberikan *endorphin massage*. Pada masa nifas mengalami ketidaklancaran ASI diberikan asuhan pijat oksitosin. Hasil studi kasus yaitu asuhan *endorphin massage* selama ± 1 minggu diberikan secara rutin setiap hari dengan durasi ± 15 -30 menit, pada proses persalinan diberikan asuhan *endorphin massage*, ibu merasa nyaman dan intensitas nyeri berkurang, serta pada masa nifas ibu mengalami ketidaklancaran ASI dan diberikan asuhan pijat oksitosin untuk melancarkan pengeluaran ASI. Kesimpulan studi kasus yaitu setelah dilakukan pemberian *endorphin massage* intensitas nyeri berkurang dan pijat oksitosin membuat ASI menjadi lancar. Saran untuk penelitian ini dapat mengajak petugas kesehatan sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya yang berhubungan dengan asuhan kebidanan terutama cara untuk mengurangi nyeri pada kehamilan dan persalinan dengan pemberian intervensi yang efektif dan mudah dilakukan seperti *endorphin massage*.

Kata Kunci: Trimester III; Nyeri Punggung Bawah; *Endorphin Massage***PENDAHULUAN****Latar Belakang**

Di Indonesia nyeri punggung merupakan keluhan yang paling banyak dijumpai dengan angka prevalensi 70% ibu hamil mengalami nyeri punggung pada masa akhir kehamilan. Di provinsi Jawa Barat diperkirakan sekitar 65% ibu hamil mengalami nyeri punggung, dan data dari kota Bandung sebesar 53% ibu hamil mengalami nyeri punggung bawah, dan

diperkirakan 50% sampai 80% ibu hamil mengalami nyeri punggung.[1] Data ibu hamil yang mengalami nyeri punggung di PMB “Y” pada tahun 2023 sebanyak 0, 44%.

Nyeri punggung bawah atau *low back pain* adalah kondisi ketika punggung bagian belakang terasa sangat nyeri. Pada beberapa kasus, nyeri bisa terasa hingga ke bokong atau paha bahkan menjalar hingga ke kaki. Punggung bagian bawah tersusun dari tulang punggung, ligamen, dan otot. Pada punggung juga terdapat saraf yang berfungsi untuk mengatur pergerakan dan menangkap rangsang. Nyeri punggung bawah dapat terjadi jika ada gangguan pada struktur punggung.[2] Nyeri punggung saat hamil biasanya dialami wanita pada waktu-waktu tertentu dalam masa kehamilannya, biasanya sering terjadi pada trimester ketiga kehamilan. Nyeri punggung pada kehamilan didefinisikan sebagai bentuk ketidaknyamanan pada masa kehamilan Trimester III terjadi karena faktor mekanik, peredaran darah, hormonal dan psikososial yang terjadi pada daerah muskuloskeletal.[3]

Selama proses kehamilan terjadi perubahan secara fisik yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan terutama trimester III seperti sering buang air kecil, sesak nafas, nyeri ulu hati, konstipasi, insomnia, ketidaknyamanan pada perineum, kram otot betis, varises, mudah lelah, *Braxton hicks*, mood yang tidak menentu, peningkatan kecemasan, peningkatan berat badan, peningkatan tinggi fundus uteri, dan pembesaran perut, keputihan, perut kembung, bengkak pada kaki, kram pada kaki, sakit kepala, *striae gravidarum*, hemoroid, dan nyeri punggung.[4] Ketidaknyamanan terkait kehamilan masih menjadi masalah fisiologis.

Endorphin massage merupakan salah satu terapi yang dapat dilakukan ketika merasakan nyeri. Hormon endorfin merupakan hormon yang dapat menghilangkan rasa sakit dengan sangat baik. *Endorphin* merupakan gabungan endogen dan morphine yaitu zat yang ada di dalam tubuh dan merupakan unsur dari protein yang diproduksi oleh sel-sel serta sistem saraf manusia.[5] *Endorphin massage* merupakan terapi sentuhan atau pijatan ringan menggunakan jari-jari tangan yang dapat membuat bulu-bulu halus berdiri. Hormon endorfin dapat diproduksi secara alami dengan cara meditasi, mengatur pernafasan dalam, relaksasi maupun sentuhan atau pijatan. Teknik ini dapat memberikan rasa tenang dan nyaman pada ibu hamil karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan endorfin yang bermanfaat untuk meredakan nyeri dan dapat menimbulkan perasaan nyaman juga menurunkan katekolamin endogen, pelepasan hormon endorfin sangat membantu dalam penurunan nyeri punggung pada ibu hamil dan ibu bersalin.[1]

Rangsangan di permukaan kulit menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf besar dipermukaan kulit. Rangsangan itu memblokir serabut saraf besar yang mengakibatkan pesan nyeri tidak sampai atau tidak diterima oleh otak sehingga menyebabkan perubahan terhadap persepsi nyeri. *Endorphin massage* juga bisa menurunkan otot yang tegang serta menambah sirkulasi darah di daerah yang nyeri serta mempunyai fungsi untuk mengatur produksi hormon pertumbuhan dan seks, mengendalikan rasa nyeri dan sakit yang menetap, bahkan mengendalikan perasaan stress.[5]

Usaha untuk menurunkan rasa tidak nyaman pada ibu hamil yang sudah dilakukan yaitu *endorphin massage* yang dilakukan selama 15-30 menit dalam satu hari. *Endorphin massage* sangat bermanfaat karena dapat memberikan kenyamanan, rileks dan juga tenang pada wanita yang sedang hamil dan melahirkan. Terapi *endorphin massage* ini bisa mengembalikan denyut jantung juga tekanan darah pada keadaan yang normal. Tujuan utamanya adalah relaksasi, dalam waktu 3-10 menit massase di punggung dapat menurunkan tekanan darah, menormalkan denyut jantung, meningkatkan pernapasan dan merangsang produksi hormon endorfin yang menghilangkan sakit secara alamiah. Teknik *endorphin massage* tidak memiliki efek samping pada ibu dan bayi, serta tidak membutuhkan biaya yang mahal. Teknik relaksasi semacam ini dapat banyak membantu dalam mengurangi rasa sakit dan tekanan emosi selama berlangsungnya proses persalinan tanpa perlu menggunakan obat bius.[6]

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Cahyani & Winarsih, n.d.2020) skala nyeri sebagian responden sebelum diberikan *endorphin massage* adalah nyeri sedang yaitu 71,4% dan berat 9,5%, dan setelah diberikan *endorphin massage* 28,6% tidak nyeri, sebesar 57,1% mengalami nyeri ringan, dan 14,3% mengalami nyeri sedang. Hal ini membuktikan bahwa *endorphin massage* berpengaruh pada penurunan skala nyeri punggung pada ibu hamil trimester ketiga.[5]

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk memberikan implementasi *endorphin massage*. Maka penulis membuat Asuhan Kebidanan dengan judul “Penerapan *endorphin massage* untuk mengurangi nyeri punggung bawah dan mengurangi nyeri persalinan pada asuhan kebidanan Komprehensif Ny. “Y” G2P1A0 di PMB “Y” Tahun 2024 Kota Cimahi”.

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Mampu memberikan penerapan *endorphin massage* untuk mengurangi nyeri punggung bawah dan mengurangi nyeri persalinan pada asuhan kebidanan Komprehensif Ny. “Y” G2P1A0 di PMB “Y” Tahun 2024 Kota Cimahi.

Tujuan Khusus

1. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny. "Y" G2P1A0 dengan *Endorphin Massage* untuk mengatasi nyeri punggung bawah pada masa kehamilan di Praktik Mandiri Bidan "Y" Tahun 2024 Kota Cimahi
2. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny. "Y" G2P1A0 dengan *Endorphin Massage* terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin di Praktik Mandiri Bidan "Y" Tahun 2024 Kota Cimahi
3. Mampu memberikan asuhan kebidanan masa Nifas pada Ny. "Y" P2A0 dengan pijat oksitosin di Praktik Mandiri Bidan "Y" Tahun 2024 Kota Cimahi
4. Mampu memberikan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir dengan pijat bayi pada By. Ny. "Y" P2A0 di Praktik Mandiri Bidan "Y" Tahun 2024 Kota Cimahi.
5. Mampu memberikan asuhan kebidanan Kontrasepsi pada Ny. "Y" P2A0 di Praktik Mandiri Bidan "Y" Tahun 2024 Kota Cimahi.
6. Pendokumentasian telah dilakukan berdasarkan asuhan yang diberikan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan Kontrasepsi telah terlampir dalam SOAP dan partograf.

METODE

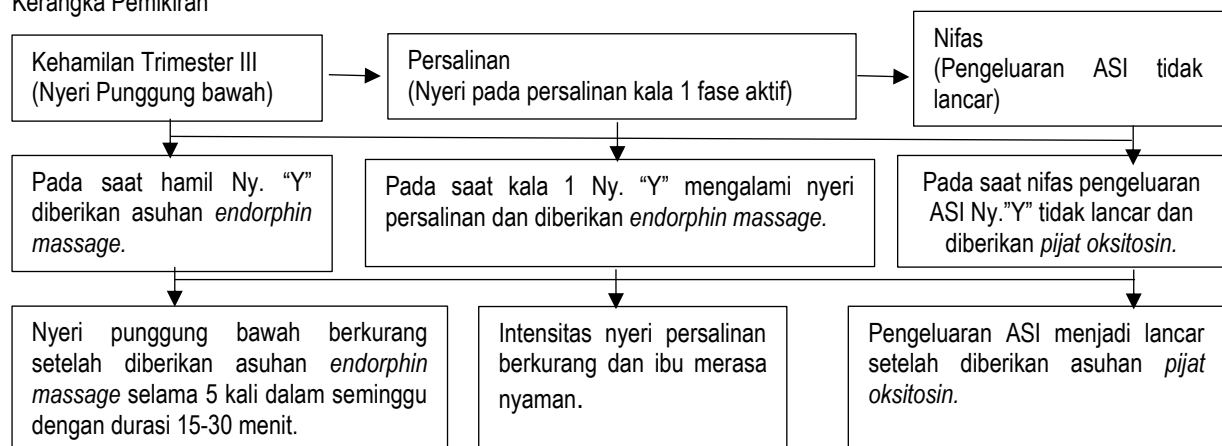
Rancangan Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan cara melakukan pengkajian dan memberikan asuhan dari mulai usia kehamilan 36 minggu sampai penggunaan alat kontrasepsi. Rancangan pada penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus yang dilakukan pada Ny. "Y".

Subjek Penelitian

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny "Y" dengan keluhan nyeri punggung bawah pada saat kehamilan, nyeri persalinan pada kala I, ketidaklancaran pengeluaran ASI pada masa nifas hari pertama dan bayi baru lahir normal.

Kerangka Pemikiran



Gambar 1. Prosedur Pengumpulan Data

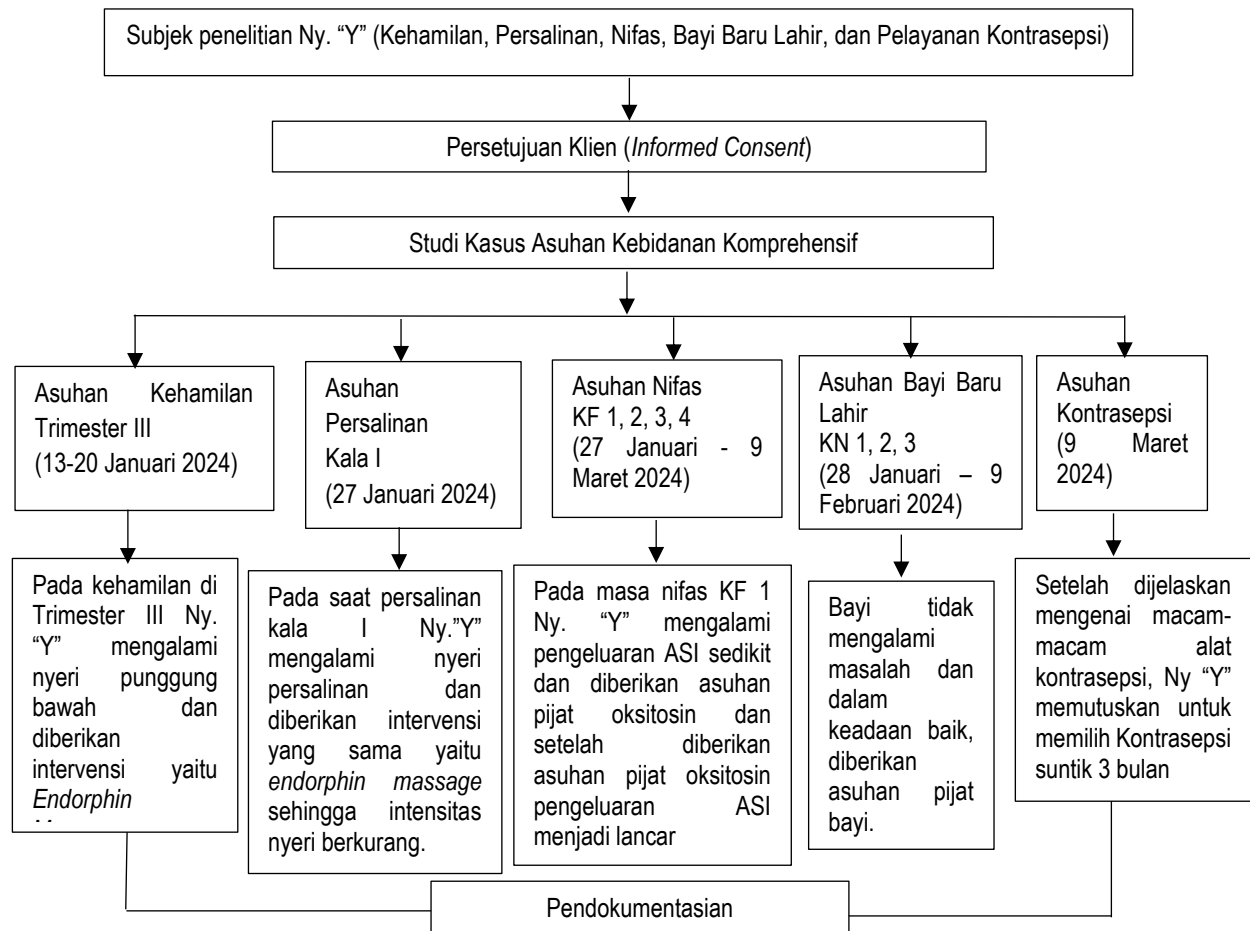
1. Persiapan

Persiapan yang dilakukan pada studi kasus ini adalah pada saat melakukan PKK II di PMB "Y" Kota Cimahi pada tanggal 13 januari 2024 bertemu dengan bidan asuh untuk orientasi dan untuk berdiskusi mengenai studi kasus dan meminta izin untuk melakukan asuhan kebidanan kepada pasien yang memiliki masalah pada proses kehamilan, persalinan, nifas maupun bayi baru lahir. Pada tanggal 13 januari 2024 saya bertemu dengan pasien yang mengalami keluhan nyeri punggung pada kehamilan trimester III kemudian saya memberikan penjelasan beserta meminta izin kepada pasien sekaligus kepada suaminya bersedia untuk diberikan asuhan kemudian bertukar nomor *WhatsApp* dan memberitahu untuk kunjungan ulang.

2. Pelaksanaan

Memberikan penjelasan dan pelaksanaan studi kasus kepada bidan asuh dan ibu beserta suaminya, kemudian memberikan *Informed consent* untuk ditanda tangani oleh ibu yang bersedia menjadi subjek penelitian. Pada saat pertemuan pertama dengan ibu menjelaskan tentang ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III terutama tentang keluhan ibu yaitu nyeri punggung bawah, lalu ibu bersedia diberikan asuhan *endorphin massage* untuk mengurangi nyeri

punggung bawah. Pada saat persalinan ibu mengeluh nyeri pada saat kala I dan diberikan asuhan yang sama yaitu *endorphin massage*. Pada saat masa nifas ibu mengeluhkan ASI nya belum keluar dan diberikan asuhan pijat oksitosin, serta pada bayi baru lahir diberikan pijat bayi untuk memberikan kenyamanan bayi dan kontrasepsi suntik 3 bulan berjalan dengan baik tanpa ada masalah apapun.



Gambar 2. Alur Studi Kasus

Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Pengambilan studi kasus dilakukan di PMB "Y" Kota Cimahi mulai dari tanggal 13 Januari 2024 sampai dengan ibu menggunakan kontrasepsi pada tanggal 09 Maret 2024.

Etika Penelitian

1. Izin Etik (*Ethical Clearance*)
Penelitian diperbolehkan *Ethical Clearance* setelah mendapatkan surat Etik Penelitian (KEPK) dengan nomor surat 147/D/KEPK-STIKes/IV/2024
2. Penjelasan dan Persetujuan (*Informed Consent*)
Memberikan lembar persetujuan kepada responden yang telah diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan dari studi kasus. Apabila subjek setuju maka *informed consent* lembar persetujuan dapat ditanda tangani.
3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)
Informasi yang telah dikumpulkan oleh subjek terjamin kerahasiaannya. Data tersebut hanya akan disajikan atau dilaporkan kepada yang berhubungan dengan studi kasus serta tidak dipublikasikan.
4. Manfaat (*Benefit*)
Memberikan asuhan dan kenyamanan selama kehamilan dengan diberikan asuhan *endorphin massage* sehingga nyeri punggung bawah berkurang, pada persalinan diberikan asuhan yang sama yaitu *endorphin massage* sehingga intensitas nyeri persalinan berkurang dan ibu merasa nyaman, pada masa nifas diberikan asuhan *pijat oksitosin* sehingga memperlancar pengeluaran ASI dan ibu merasa nyaman.
5. Keadilan (*Justice*)

Semua ibu hamil diperlakukan secara adil dan diberikan hak yang sama tanpa dibeda-bedakan. Seluruh ibu hamil di PMB "Y" yang tidak diberikan asuhan secara komprehensif diberikan penjelasan bahwa ini telah sesuai dengan kriteria inklusi. Prinsip dan adil perlu dijaga oleh penulis dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Prinsip keadilan ini semua ibu hamil memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan gender, agama, etnis dan sebagainya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. ASUHAN MASA KEHAMILAN

Pada masa kehamilan Ny. "Y" mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung bawah di trimester III. Nyeri punggung bawah biasanya akan meningkat intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi wanita tersebut dan postur tubuhnya. Perubahan-perubahan ini disebabkan oleh berat uterus yang membesar. Nyeri punggung yang terjadi selama kehamilan dapat diakibatkan oleh pembesaran rahim akibat janin yang semakin besar yang menekan tulang belakang dan panggul, serta mengubah postur tubuh ibu menjadi ke depan (lordosis), kejang otot karena tekanan terhadap saraf di tulang belakang, penambahan ukuran payudara, kadar hormon yang meningkat menyebabkan ligament dan sendi menjadi lemah, kelelahan, mekanisme tubuh yang kurang baik saat mengangkat barang dan mengambil barang.[7] Nyeri punggung yang berlebihan dapat berdampak buruk pada ibu dan janin meskipun bukan termasuk kehamilan yang berisiko tinggi namun juga memerlukan perhatian khusus dengan melakukan asuhan komprehensif.

Penanganan untuk kasus ketidaknyamanan pada nyeri punggung di kehamilan trimester III dapat dilakukan secara farmakologi maupun non farmakologi. Penanganan secara non farmakologi salah satunya dengan memberikan terapi *endorphin massage*. [8] Asuhan ini sangat membantu untuk mengurangi intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil. Asuhan *endorphin massage* diberikan selama 15-30 menit saat kontak pertama. Setelah itu Ny. "Y" dan suami diajarkan serta diberi video *endorphin massage* agar dapat melakukan di rumah secara rutin dan dilakukan pemantauan melalui *Whatsapp*. Asuhan *endorphin massage* dilakukan mulai dari tanggal 14-19 Januari 2024 rutin di malam hari sebelum ibu tidur. Setelah melakukan *endorphin massage* selama ± 5 hari keluhan nyeri punggung bawah pada Ny. "Y" berkurang dan ibu merasa nyaman dari yang awalnya tingkat nyeri sedang menjadi ringan bahkan tidak nyeri. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Cahyani & Winarsih, n.d.2020) bahwa skala nyeri sebagian responden sebelum diberikan *endorphin massage* adalah nyeri sedang yaitu 71,4% dan berat 9,5%, dan setelah diberikan *endorphin massage* 28,6% tidak nyeri, 57,1% nyeri ringan, dan 14,3% nyeri sedang. Hal ini membuktikan bahwa *endorphin massage* berpengaruh pada penurunan skala nyeri punggung ibu hamil trimester ketiga.[9]

Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian Karyati (2023) mengatakan bahwa setelah dilakukan pijat *endorphin*, responden mengalami terjadi perbaikan kualitas tidur yang signifikan antara sebelum dan setelah dilakukan pijat *endorphin*. [10] Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Auliya dan Fatmala (2018) dapat disimpulkan bahwa terdapat efektivitas pemberian pijat *endorphin* terhadap pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I baik pada fase laten maupun pada fase aktif. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa manfaat dari pemberian pijat *endorphin* salah satunya yaitu dapat mengurangi rasa nyeri pada proses kehamilan dan persalinan.[11]

2. ASUHAN MASA PERSALINAN

Pada usia kehamilan 38 minggu Ny. "Y" mulai mengalami kontraksi. Hal ini sesuai dengan teori bahwa persalinan normal adalah proses pengeluaran janin pada saat aterm (37-42 minggu).[12]

a) Kala I

Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan servik hingga mencapai pembukaan lengkap. Proses kala I persalinan Ny. "Y" didasari dengan kontraksi yang adekuat pukul 00.00 WIB tanggal 27 Januari 2024. Ibu datang ke PMB "Y" pukul 05.00 WIB dengan hasil pemeriksaan pembukaan 4 cm dan ketuban masih utuh. Lamanya kala I pada Ny. "Y" berlangsung selama ± 7 jam, berdasarkan teori bahwa proses persalinan kala I pada multigravida yaitu ± 8 jam.

Proses pada saat kala I Ny. "Y" diberikan kembali asuhan *endorphin massage* untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I. Sebelum diberikan asuhan *endorphin massage* skala nyeri yang dirasakan Ny. "Y" adalah 5 dan setelah diberikan asuhan *endorphin massage* serta dilakukan evaluasi selama 30 menit kemudian skala nyeri yang dirasakan ibu berkurang menjadi 2. Sentuhan atau massage pada punggung dan panggul dapat mengurangi rasa sakit yang dialami

ibu sehingga dapat merasa lebih nyaman. Salah satu cara penatalaksanaan non farmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan dengan *endorphin massage*. Pada masa menjelang persalinan, *massage* merupakan terapi pijat lembut yang cukup signifikan untuk diberikan pada ibu hamil. Hal ini disebabkan karena pemijatan menyebabkan tubuh melepaskan endorfin yang merupakan pereda nyeri alami dan juga dapat membangkitkan emosi nyaman.[13]

Hormon oksitosin yang dapat menyebabkan kontraksi juga dapat dikeluarkan melalui *endorphin massage*. Kemampuan untuk menenangkan wanita yang sedang hamil atau melahirkan membuat *endorphin massage* sangat bermanfaat. Detak jantung dan tekanan darah juga bisa kembali normal dengan menggunakan terapi *endorphin massage*, karena terapi *endorphin massage* dapat membantu dan mempercepat proses persalinan. *Endorphin massage* sangat berpengaruh untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu dalam kala I persalinan. Teknik *endorphin massage* juga dapat mengontrol diri individu ketika rasa ketidaknyamanan, emosi labil yang disebabkan oleh kecemasan.[14] Asuhan lain yang diberikan kepada ibu adalah teknik relaksasi pada saat ada kontraksi dengan cara menarik nafas panjang dan perlahan dari hidung kemudian keluarkan dari mulut.

Berdasarkan penelitian Sari (2021) Teknik relaksasi pernafasan merupakan teknik pereda nyeri karena dalam persalinan dapat mencegah kesalahan yang berlebihan pasca persalinan. Adapun relaksasi pernafasan selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam keadaan hemostasis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan. Teknik pernafasan akan memberikan dampak yang cukup besar terhadap penurunan tingkat nyeri.[13]

Menyarankan ibu untuk posisi miring kiri karena posisi ini pada kala I dapat mempengaruhi kemajuan persalinan. Miring ke kiri dapat mempercepat turunnya bagian terbawah janin dan menyarankan ibu untuk mencoba beberapa posisi yang nyaman selama persalinan.[15] Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dengan cara makan dan minum terlebih dahulu, makanan ringan dan asupan cairan yang cukup selama persalinan akan memberikan banyak energi dan mencegah dehidrasi.[16]

Pada pukul 12.00 WIB ibu mengatakan sudah ada dorongan untuk mendedan sehingga dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil porsio sudah tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah spontan pukul 12.00 WIB berwarna jernih, karena pembukaan sudah lengkap, kontraksi kuat, dan bagian kepala janin sudah turun. Lama nya kala I Ny. "Y" yaitu 7 jam, hal ini menunjukkan bahwa proses persalinan kala I Ny. "Y" berjalan dengan normal, dan ibu tidak mendedan sebelum pembukaan lengkap.

b) Kala II

Asuhan yang diberikan pada Ny. "Y" pada saat proses persalinan yaitu menghadirkan orang terdekat yaitu suami, diajarkan cara meneran yang baik, di sela-sela tidak adanya kontraksi ibu diberikan nutrisi cairan yaitu teh manis dan air putih. Proses persalinan Ny. "Y" berjalan normal dikarenakan ibu kooperatif dalam mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan, posisi yang dipilih oleh ibu pada proses persalinan (litotomi) sehingga memudahkan bidan dalam melakukan pertolongan persalinan. Posisi meneran yang baik untuk ibu bersalin adalah posisi yang dianggap nyaman oleh ibu dan tidak menghambat penolong dalam melakukan asuhan. Ibu dapat berganti posisi selama kala II persalinan, yang dapat mempercepat kemajuan persalinan dan mempermudah ibu untuk mendedan secara efisien.[13]

c) Kala III

Kala III dimulai sejak bayi lahir sampai dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Kala III Ny. "Y" berlangsung normal, plasenta lahir setelah 11 menit bayi lahir.

Asuhan yang diberikan kala III pada Ny. "Y" berlangsung 11 menit yaitu dikatakan sesuai karena pada saat kala III dilakukan manajemen aktif kala III yang dimulai dari memberikan 10 IU oksitosin segera setelah bayi lahir, melakukan penegangan tali pusat terkendali dan melakukan masase fundus uteri setelah melahirkan plasenta. Berdasarkan teori kala III Ny. "Y" berlangsung dengan baik karena pengeluaran plasenta tidak lebih dari 30 menit. Kesalahan penatalaksanaan kala III menjadi penyebab terjadinya perdarahan, inversia uteri serta syok yang mengancam jiwa ibu hamil.[17]

d) Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta sampai 2 jam masa nifas. Pada kala IV Ny. "Y" masih merasakan keluhan mulas dan nyeri pada luka jahitan. Mulas di bagian perut normal dirasakan setelah persalinan sebagai proses pengeluaran sisa-sisa darah. Pada kala IV Ny. "Y" ditemukan laserasi pada mukosa kulit perineum (derajat 1) maka dilakukan asuhan penjahitan luka perineum dikarenakan ada perdarahan aktif dan tidak dilakukan anastesi lokal karena dilakukan komunikasi terapeutik sebagai *hypnotherapy*. Setelah itu dilakukan pemantauan kala IV selama 2 jam untuk menilai keadaan ibu, TTV, mengecek uterus dan perdarahan dengan hasil ibu dalam keadaan baik.

Kala IV pada Ny."Y" berjalan normal, karena pada kala IV terdapat 7 langkah pemantauan yaitu kontraksi rahim, perdarahan, kandung kemih, luka laserasi, selaput ketuban, keadaan dan TTV ibu serta bayi dalam keadaan baik.[18]

3. ASUHAN MASA NIFAS

Setelah plasenta dilahirkan, periode yang dikenal sebagai periode *postpartum*. Fase *postpartum* berlangsung selama 2 jam setelah melahirkan dan berakhir sampai organ-organ uterus kembali ke keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 42 hari.[19] Pemeriksaan Nifas Ny "Y" dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan selama masa nifas. Pemeriksaan pascapersalinan dilakukan untuk mengevaluasi, menilai kesehatan ibu dan bayi serta menghindari, mengidentifikasi dan mengatasi masalah yang terjadi pada masa nifas.

Kunjungan nifas pertama dilakukan 6 jam setelah Ny "Y" melahirkan yang bertujuan untuk mencegah infeksi, perdarahan *postpartum* terkait atonia uteri, jenis perdarahan lain, menyusui dini, dan deteksi serta pengobatan penyebab perdarahan lainnya, meningkatkan *bounding attachment* dan menjaga kehangatan bayi untuk mencegah dari hipotermi. Pada kunjungan nifas pertama Ny."Y" mengeluhkan pengeluaran ASI nya sedikit dan diberikan asuhan pijat oksitosin sebagai salah satu cara untuk mengatasi ketidaklancaran ASI. Tujuan pijat oksitosin adalah untuk mendorong pelepasan prolaktin dan oksitosin setelah persalinan dengan memijat sisi tulang belakang ke kosta kelima dan keenam. Ibu tidak dapat melakukan pijat oksitosin karena dilakukan sepanjang tulang belakang ibu, oleh karena itu ibu membutuhkan pendampingan dari keluarga untuk melakukan pijat oksitosin, terutama anggota yang paling dekat yaitu suaminya. Manfaat pijat oksitosin antara lain dapat meningkatkan hormon oksitosin yang dapat membuat ibu merasa nyaman dan memicu keluarnya ASI.[20]

Menurut penelitian dari Doko, dkk (2019) menyebutkan bahwa ibu nifas yang diberikan pijat oksitosin akan menghasilkan hormon prolaktin dan mengalami peningkatan yang lebih tinggi pada kelompok pijat oksitosin oleh suami karena dipengaruhi oleh faktor psikologis. Pada saat dilakukannya pijat oksitosin oleh suami yang merangsang saraf parasimpatis dapat menghasilkan rasa rileks dari hipofisis posterior dan menghasilkan endorpin dari hipofisis anterior, sehingga membuat ibu nifas semakin merasa rileks pada saat menyusui. Pijat oksitosin lebih efektif apabila dilakukan pagi dan sore selama 15 menit dapat mempengaruhi produksi air susu ibu (ASI) pada ibu nifas.[21] Pijat oksitosin efektif dilakukan pada hari pertama dan kedua *postpartum*, karena pada kedua hari tersebut ASI belum terproduksi cukup banyak. Pijat oksitosin bisa dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi ± 15 menit, lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI. Sehingga untuk mendapatkan jumlah ASI yang optimal dan baik, sebaiknya pijat oksitosin dilakukan setiap hari dengan durasi ± 15 menit.[22]

Pada kunjungan kedua yaitu 3 hari setelah bersalin Ny."Y" mengatakan tidak ada keluhan dan hasil pemeriksaan umum Ibu dengan keadaan normal serta tidak ada masalah. Asuhan lain yang diberikan pada Ny."Y" yaitu cara merawat luka perineum dengan menjaga kebersihan bagi ibu nifas agar terhindar dari infeksi, kebersihan tubuh, pakaian dan lingkungan yang harus dijaga. Anjuran pada ibu nifas salah satunya untuk membersihkan daerah perineum dengan sabun dan air setiap kali selesai BAK/BAB. Membersihkan di mulai dari daerah sekitar vulva dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus.[23]

Kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke 13 masa nifas, Ny."Y" mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. Melakukan konseling tentang cara perawatan bayi, nutrisi, ASI eksklusif dan memberikan konseling mengenai macam-macam alat kontrasepsi yang aman untuk Ibu menyusui dengan pemanfaatan teknologi informasi yaitu Aplikasi Klop KB untuk menentukan jenis kontrasepsi yang akan digunakan setelah masa nifas.

Standar masa nifas sudah sesuai dengan teori yang berada dalam buku PWS KIA yaitu kunjungan masa nifas dilakukan 3 kali pada 6 jam sampai 42 hari masa nifas yang bertujuan untuk mengidentifikasi masalah pada ibu *postpartum*, minimal dilakukan 4 kali kunjungan nifas.[24]

4. ASUHAN BAYI BARU LAHIR

Berdasarkan teori KN 1 (6 – 48 jam setelah lahir), KN 2 (hari ke 3 – hari ke 7 setelah lahir), KN 3 (hari ke 8 – hari ke 28 setelah lahir). Kunjungan pada bayi Ny."Y" dilakukan sebanyak 4 kali yaitu 18 jam, 3 hari, 13 hari dan 28 hari.[18]

Pada bayi Ny."Y" dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD). Pada hari pertama sebenarnya bayi belum memerlukan cairan atau makanan, tetapi pada usia 30 menit harus di susukan pada ibunya, bukan untuk pemberian nutrisi tetapi untuk belajar menyusui atau membiasakan menghisap puting susu dan juga guna mempersiapkan ibu untuk mulai memproduksi ASI. Apabila bayi tidak menghisap puting susu pada setengah jam setelah persalinan, prolaktin (hormon pembuat ASI) akan turun dan sulit merangsang prolaktin sehingga ASI baru akan keluar pada hari ketiga atau lebih dan memperlambat pengeluaran kolostrum.[25]

Pada bayi Ny."Y" telah diberikan salep mata untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata dan telah diberikan suntik vitamin K dengan dosis 1 mg dalam 0,5 ml secara IM di paha kiri bagian luar pada 1 jam setelah melahirkan untuk

mencegah terjadinya perdarahan pada otak bayi. Setelah 6 jam bersalin, bayi telah diberikan imunisasi dasar yang pertama yaitu HB-0 diberikan 0,5 ml secara IM di paha kanan bagian luar. Pemberian imunisasi HB-0 bertujuan untuk memberikan perlindungan terhadap infeksi hepatitis B. "Virus Hepatitis B" (HBV) yang dapat menyebabkan radang hati akut atau kronis, adalah penyebab penyakit hati, penyakit jangka pendek yang bermanifestasi dalam enam bulan pertama setelah seseorang terpapar virus. Manfaat imunisasi antara lain melindungi tubuh dari serangan virus dan bakteri tertentu, menghindari penyakit yang disebabkan oleh virus dan bakteri, serta meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Berdasarkan teori Hb-0 dapat diberikan pada 0-7 hari kelahiran.[26]

Kunjungan Neonatal pertama dilakukan pada bayi Ny."Y" setelah 18 jam melahirkan, hal ini dilakukan untuk memeriksa TTV, indikator bahaya neonatus, proses eliminasi, proses menyusui, dan menjaga bayi tetap hangat. Kunjungan Neonatal kedua dilakukan untuk memastikan bayi dalam keadaan baik, dan mendeteksi dini adanya masalah pada bayi serta mengecek kembali TTV bayi dengan hasil bayi dalam keadaan baik.[27]

Pada kunjungan kedua (3 hari) bayi dalam kondisi baik, tali pusat belum lepas, bersih dan kering. Ibu mengatakan bayi menyusu kuat dan sering. ASI yang keluar dari payudara sudah banyak, memberikan ASI nya secara eksklusif setiap 2 jam sekali atau pada saat bayi ingin menyusu. Sehingga penulis menyarankan agar tetap memberikan ASI sesering mungkin, selain itu penulis menyarankan agar bayinya dijemur dipagi hari karena tubuh manusia memerlukan asupan Vitamin D, sedangkan ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan Vitamin D bayi, sehingga sinar matahari menjadi solusi praktis agar bayi memperoleh Vitamin D.[28] Kemudian pada kunjungan kedua bayi Ny. "Y" di lakukan pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) adalah pemeriksaan lab pada bayi baru lahir usia 48 - 72 jam untuk mendeteksi apakah bayi menderita kelainan hipotiroid kongenital atau tidak melalui tes darah yang sampelnya diambil dari tumit bayi. Tujuannya untuk mendeteksi secara dini kelainan apa yang dialami bayi pada usia awal kelahiran, dan dilakukan terapi atau pengobatan sejak dini untuk mencegah kesakitan dan kecacatan yang lebih berat.

Pada kunjungan Neonatus ketiga (13 hari) pemeriksaan dilakukan sama seperti pada KN II, pada bayi Ny."Y" tidak ada tanda-tanda infeksi, bayi telah mendapatkan cukup ASI, kehangatan bayi terjaga dan tali pusat terlepas pada hari ke 5, bayi selalu menyusu dengan kuat dan sering.

Pada usia 28 hari bayi Ny."Y" diberikan imunisasi BCG dan Polio tetes 1 di PMB "Y". Pemberian BCG optimal diberikan saat bayi usia 1-2 bulan, dapat diberikan sampai usia <1 tahun tanpa perlu melakukan tes *mantoux*. [27]

5. KELUARGA BERENCANA

Program Keluarga Berencana yang merupakan komponen penting dari program pembangunan nasional bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dan melalui pengendalian kelahiran, untuk membangun keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera.

Asuhan yang diberikan pada Ny. "Y" yaitu memberikan KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) dengan bantuan pemanfaatan teknologi informasi yaitu Aplikasi Klop KB mengenai macam-macam metode kontrasepsi. Setelah dilakukan konseling mengenai kontrasepsi Ny. "Y" telah berdiskusi dengan suaminya, akhirnya memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi suntik tiga bulan yang tidak mempengaruhi produksi ASI. Proses penggunaan KB dilakukan di PMB "Y" yang dilakukan pada tanggal 09 Maret 2024.

Kontrasepsi suntik 3 bulan memiliki kandungan 150 mg Depo Medroxyprogesteron Asetat (DMPA) atau Norethindrone enanthate (NET-EN) kedua bahan ini hanya mengandung efek progestin. Cara pemberian disuntikkan setiap 2-3 bulan, yang perlu diperhatikan adalah waktu progestin ini disuntikkan pada ibu dalam bentuk depot konsentrasinya akan sangat tinggi maka transmisinya ke bayi juga akan sedikit meningkat.[29]

Berdasarkan teori kontrasepsi yang cocok digunakan untuk ibu nifas yang menyusui ialah KB Pil menyusui, KB Suntik 3 bulan, AKDR, AKDK, MAL, Kontrasepsi sederhana, Kondom, dan Sterilisasi. Tujuan KB pasca persalinan adalah untuk menghindari kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi sesegera mungkin setelah melahirkan, sampai dengan 42 hari atau enam minggu setelahnya.[30]

KESIMPULAN

1. Kehamilan

Ny. "Y" mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung bagian bawah pada trimester III dan diberikan asuhan *endorphin massage* selama ± 1 minggu dengan durasi $\pm 15-30$ menit dilakukan setiap 1x sehari secara rutin dan ibu merasa nyaman karena relaksasi serta berkurangnya rasa nyeri punggung yang ibu rasakan.

2. Persalinan

Ny. "Y" mengalami nyeri persalinan kala I fase aktif dan telah diberikan asuhan yang sama yaitu *endorphin massage* dengan durasi 15-30 menit selama proses persalinan sehingga ibu merasa nyaman karena relaksasi dan berkurangnya rasa nyeri saat proses persalinan.

3. Nifas

Pada masa nifas hari pertama Ny. "Y" mengalami ketidaklancaran pengeluaran ASI dan telah diberikan asuhan pijat oksitosin yang berguna untuk memperlancar pengeluaran ASI. Setelah dilakukan pijat oksitosin ASI Ny. "Y" sudah keluar dengan lancar.

4. Bayi Baru Lahir

Asuhan bayi baru lahir yang diberikan pada bayi Ny."Y" yaitu asuhan pijat bayi untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bayi baru lahir berlangsung dengan normal tanpa adanya gangguan, tidak ada keluhan, kelainan, tidak mengalami penyulit apapun, serta ibu dan bayi pun dalam keadaan baik.

5. Keluarga Berencana

Ny. "Y" menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan sesuai dengan keinginannya dan hasil diskusi dengan suaminya dikarenakan KB suntik 3 bulan tidak mempengaruhi produksi ASI sesuai keinginan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif.

6. Pendokumentasian

Pendokumentasian telah dilakukan berdasarkan asuhan yang diberikan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] S. H. S. Eka Rini Puspita Sari, "PENGARUH ENDORPHIN MESSAGE TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PUNGGUNG IBU HAMIL TRIMESTER III," vol. Vol. XV, Jun. 2023.
- [2] Soeradji, "Nyeri Punggung Bawah ," Sep. 2022.
- [3] A. D. Syalfina, S. Priyanti, and D. Irawati, "STUDI KASUS: IBU HAMIL DENGAN NYERI PUNGGUNG Case Study : Pregnant Women With Back Pain."
- [4] Oleh, "NASKAH PUBLIKASI PENGARUH PIJAT ENDORFIN TERHADAP INTENSITAS NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III."
- [5] A. C. Rohma and S. Rejeki, "Implementasi Endorphin Massage terhadap Penurunan Skala Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III," *Holistic Nursing Care Approach*, vol. 3, no. 2, p. 65, Jul. 2023, doi: 10.26714/hnca.v3i2.12841.
- [6] N. Marsanda *et al.*, "Pentingnya Endorphin Massage terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimeser III," *Journal on Education*, vol. 05, no. 04, 2023.
- [7] M. Nur Arummegea, A. Rahmawati, A. Meiranny, and P. Studi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III: Literatur Review Factors Affecting Back Pain In Pregnant Trimester III : A Literature Review."
- [8] M. Sulastri *et al.*, "Penatalaksanaan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Metode Kinesio Tapping Berdasarkan Standar Profesi Bidan," *Media Informasi*, vol. 18, no. 2, pp. 2022–145, [Online]. Available: <https://ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/bmi>
- [9] A. C. Rohma and S. Rejeki, "Implementasi Endorphin Massage terhadap Penurunan Skala Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III," *Holistic Nursing Care Approach*, vol. 3, no. 2, p. 65, Jul. 2023, doi: 10.26714/hnca.v3i2.12841.
- [10] S. Karyati and H. Siswanti, "PIJAT OKSITOSIN DAN PIJAT ENDORPHIN UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR IBU NIFAS," 2023.
- [11] A. Nurhasanah *et al.*, "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY 'E' DENGAN PIJAT ENDORPHIN".
- [12] M. Hipson and E. K. Anggraini, "Babul Ilmi_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERSALINAN NORMAL," vol. 13, no. 2, p. 126, [Online]. Available: <https://jurnal.stikes-aisyiah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/>
- [13] I. T. U. S. Y. V. Zeldi Mulia Sari, "PENGARUH TEKNIK RELAKSASI PERNAFASAN TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI PMB MEYTA EKA FAULIA, S.ST. KECAMATAN ABUNG SELATAN KABUPATEN LAMPUNG UTARA TAHUN 2021," 2021.
- [14] S. Kurniati, F. Suangga, M. Agusthia, F. I. Keperawatan, and S. Keperawatan, "Article Pengaruh Endorphin Massase Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala I di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Toapaya," 2023. [Online]. Available: <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/index>
- [15] N. A. Komariyati, S. Pratamaningtyas, and D. E. Rahayu, "PENGARUH POSISI MIRING KIRI TERHADAP DURASI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF THE EFFECT OF LEFT TILT POSITION ON DURATION OF LABOR TIME I ACTIVE PHASE I N F O A R T I K E L ABSTRAK," vol. 12, no. 2, 2023.
- [16] K. Persalinan *et al.*, "Kemajuan Persalinan Berhubungan Dengan Asupan Nutrisi," *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, vol. 6, no. 3, p. 231, 2018.
- [17] J. I. Maksitek, "MENI FUZI ASTUTI TANJUNG, SST, MKM STIKES SAKINAH HUSADA TANJUNG BALAI," 2019.
- [18] dkk Yulizawati, "Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan," 2019.

- [19] O. N. Azizah and R. Rosyidah, *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Diterbitkan oleh UMSIDA PRESS*. 2019.
- [20] S. Kasus and N. Umi Syahrani, "PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN UNTUK MENGATASI KETERLAMBATAN ONSET LAKTASI PADA PERIODE AWAL POSTPARTUM."
- [21] N. L. Sungkar and N. W. Gati, "Penerapan Pijat Oksitosin Oleh Suami Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Desa Ngrukuh Kabupaten Klaten," *Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan*, vol. 1, no. 4, pp. 193–203, 2023, doi: 10.59841/jumkes.v1i4.282.
- [22] S. I. Mintaningtyas and Y. S. Isnaini, "Edukasi Pijat Oksitosin sebagai Upaya Optimalisasi Peran Keluarga Dimasa Pandemi Covid-19 dalam Pemberian Asi Eksklusif," *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, vol. 5, no. 9, pp. 3067–3073, Sep. 2022, doi: 10.33024/jkpm.v5i9.7319.
- [23] Wahyuni All fraida adi pratama, "KAJIAN PENGETAHUAN VULVA HYGIENE TERHADAP PERAWATAN PERINEUM DI KLINIK SUKO ASIH SUKOHARJO," 2019.
- [24] M. F. I. E. R. A. Norfai1*, "ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM KELAS IBU HAMIL PADA MASA NEW NORMAL DI PUSKESMAS 9 NOPEMBER KOTA BANJARMASIN," 2022.
- [25] J. K. Manarang *et al.*, "PEMBERIAN INISIASI MENYUSU DINI PADA BAYI BARU LAHIR," vol. 2, no. 2, 2016.
- [26] S. Damayanti *et al.*, "HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KETEPATAN WAKTU PEMEBERIAN IMUNISASI HB0 PADA BAYI USIA 0-7 HARI," 2023.
- [27] "PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 53 TAHUN 2014."
- [28] J. Anatomi and F. Kedokteran, "JMK: JURNAL MEDIA KESEHATAN".
- [29] J. Jurnal, I. Bidan, E. Charla, S. Bingan, P. Kemenkes, and P. Raya, "Pemakaian KB Suntik 3 Bulan dengan Kecukupan ASI Eksklusif pada Ibu yang Mempunyai Anak Usia 7-23 Bulan".
- [30] R. W. U. C. Rosmala1, "HUBUNGAN PRILAKU, PERAN TENAGA KESEHATAN, DAN RIWAYAT KONTRASEPSI SEBELUMNYA DENGAN MKJP PASCA PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUNTOK KABUPATEN BANGKA BARAT PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG TAHUN 2023," 2023.