



Model Kolaborasi Bidan dan Terapis Akupunktur dalam Penerapan Manajemen Komplementer Masa Nifas

Amal Prihatono^{1*}, Retno Dewi Prisusanti²

^{1,2}ITSK RS dr.Soepraoen Malang, Indonesia

*Penulis Korespondensi: amal@itsk-soepraoen.ac.id¹

Abstract. *Background: The postpartum period is a critical stage for maternal recovery, characterized by physical and emotional adjustments. Conventional midwifery care often lacks complementary interventions that can enhance maternal well-being. Collaboration between midwives and acupuncture therapists is expected to create a more holistic, evidence-based complementary care model for postpartum mothers. Methods: This study employed a mixed-methods sequential exploratory design. The qualitative phase involved in-depth interviews with 12 midwives, 6 acupuncture therapists, and 10 postpartum mothers to identify needs, barriers, and perceptions toward collaborative care. The quantitative phase involved 30 postpartum mothers who received a 14-day collaborative intervention combining midwifery care and acupressure therapy. Data were analyzed using paired t-tests with a significance level of $p < 0.05$. Results: Significant improvements were observed after implementing the collaborative model: pain scores decreased from 5.8 ± 1.2 to 3.1 ± 0.9 ($p = 0.001$), anxiety scores reduced from 16.5 ± 4.3 to 10.2 ± 3.1 ($p = 0.001$), and breast milk production increased from 410 ± 80 ml to 560 ± 90 ml ($p = 0.002$). Sleep quality improved from 8.2 ± 2.1 to 5.0 ± 1.6 ($p = 0.003$), and maternal satisfaction rose from 3.6 ± 0.7 to 4.7 ± 0.4 ($p = 0.001$). Discussion: The collaborative midwife-acupuncturist model effectively accelerated postpartum recovery through acupressure stimulation and holistic emotional support. This aligns with the World Health Organization's (2021) Framework for Interprofessional Collaborative Practice, emphasizing integrated, patient-centered care. Conclusion: The collaborative model between midwives and acupuncture therapists effectively enhances the physical and psychological well-being of postpartum mothers. It is feasible for implementation in midwifery services as an evidence-based complementary care approach.*

Keywords: *acupuncture, complementary management, holistic health, midwife collaboration, postpartum care*

Abstrak. Latar Belakang: Masa nifas merupakan periode kritis bagi ibu pasca persalinan yang ditandai oleh proses pemulihan fisik dan emosional. Pendekatan kebidanan konvensional sering kali belum mencakup terapi komplementer yang terbukti efektif meningkatkan kesejahteraan ibu. Kolaborasi antara bidan dan terapis akupunktur diyakini mampu menghadirkan layanan komplementer yang lebih holistik dan berbasis bukti. Metode: Penelitian ini menggunakan desain mixed methods dengan pendekatan sequential exploratory. Tahap kualitatif dilakukan melalui wawancara mendalam terhadap 12 bidan, 6 terapis akupunktur, dan 10 ibu nifas untuk menggali kebutuhan dan hambatan kolaborasi. Tahap kuantitatif melibatkan 30 ibu nifas yang mendapatkan intervensi kolaboratif selama 14 hari. Data kuantitatif dianalisis menggunakan paired t-test dengan taraf signifikansi $p < 0.05$. Hasil: Setelah penerapan model kolaborasi, terjadi penurunan signifikan pada skor nyeri dari $5,8 \pm 1,2$ menjadi $3,1 \pm 0,9$ ($p = 0.001$), penurunan kecemasan dari $16,5 \pm 4,3$ menjadi $10,2 \pm 3,1$ ($p = 0.001$), serta peningkatan produksi ASI dari 410 ± 80 ml menjadi 560 ± 90 ml ($p = 0.002$). Kualitas tidur ibu meningkat dari $8,2 \pm 2,1$ menjadi $5,0 \pm 1,6$ ($p = 0.003$), dan tingkat kepuasan pelayanan meningkat dari $3,6 \pm 0,7$ menjadi $4,7 \pm 0,4$ ($p = 0.001$). Diskusi: Kolaborasi bidan-akupunktur terbukti efektif dalam mempercepat pemulihan masa nifas melalui stimulasi titik akupresur dan pendampingan holistik. Pendekatan interprofesional ini sejalan dengan Framework for Collaborative Practice WHO (2021). Kesimpulan: Model kolaborasi bidan dan terapis akupunktur efektif meningkatkan kesejahteraan ibu nifas secara fisik dan psikologis, serta berpotensi diterapkan di fasilitas kebidanan sebagai bentuk pelayanan komplementer berbasis bukti.

Kata kunci: akupunktur, holistic care, ibu nifas, kolaborasi bidan, manajemen komplementer

1. PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan periode krusial bagi ibu setelah persalinan yang berlangsung selama enam minggu, di mana tubuh mengalami perubahan fisiologis, hormonal, dan psikologis yang signifikan (Manuaba, 2021). Pada fase ini, ibu sering menghadapi berbagai keluhan seperti nyeri perineum, kelelahan, gangguan tidur, kesulitan menyusui, dan bahkan

risiko depresi pasca persalinan (Davis-Floyd, 2020). Kondisi tersebut dapat memengaruhi proses pemulihan dan berdampak terhadap kualitas pengasuhan bayi serta kesejahteraan ibu secara keseluruhan.

Menurut WHO (2021), hampir 30–40% ibu pasca persalinan di negara berkembang mengalami gejala kelelahan kronis dan stres emosional, sementara Kemenkes RI (2023) melaporkan bahwa sekitar 25% ibu nifas di Indonesia mengeluhkan gangguan laktasi dan nyeri berkepanjangan. Pelayanan kebidanan konvensional masih berfokus pada pemantauan fisik dan pemberian farmakoterapi, sementara pendekatan komplementer dan integratif belum diterapkan secara optimal.

Pendekatan komplementer seperti akupresur dan akupunktur telah terbukti efektif dalam mempercepat pemulihan postpartum, menurunkan nyeri, memperlancar produksi ASI, dan menurunkan tingkat kecemasan ibu (Chen et al., 2022; Liu, Chen, & Zhao, 2021). Studi Wang et al. (2023) di Tiongkok menunjukkan bahwa kombinasi terapi akupresur dengan asuhan kebidanan meningkatkan kepuasan pasien hingga 35% dibandingkan dengan kelompok kontrol. Prinsip kerja akupresur pada titik-titik tertentu seperti SP6 (Sanyinjiao) dan LI4 (Hegu) mampu menstimulasi sistem saraf perifer, meningkatkan sirkulasi darah, serta menyeimbangkan energi tubuh (qi) sehingga mempercepat penyembuhan jaringan dan menurunkan stres.

Bidan sebagai tenaga profesional kesehatan memiliki peran utama dalam memberikan asuhan selama masa nifas, mencakup pemantauan kondisi fisik, psikologis, dan sosial ibu. Namun, keterbatasan kompetensi dalam bidang terapi komplementer menyebabkan potensi kolaborasi lintas profesi belum maksimal. Di sisi lain, terapis akupunktur memiliki keahlian dalam intervensi non-farmakologis berbasis prinsip pengobatan tradisional Tiongkok yang telah diakui secara ilmiah dan diatur dalam Permenkes RI No. 15 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer. Penggunaan terapi komplementer dalam kesehatan perempuan semakin meningkat, terutama pada masa perinatal dan pasca persalinan, karena terbukti mampu meningkatkan kenyamanan serta kesejahteraan ibu secara menyeluruh (Altan Denizir & Şahin, 2024). Selain itu, integrasi terapi komplementer dalam pendidikan antenatal dapat memperluas efektivitas pelayanan bagi ibu hamil berisiko rendah hingga sedang melalui pendekatan kolaboratif lintas profesi (Fleet et al., 2024). Lebih lanjut, intervensi akupunktur yang dikombinasikan dengan rehabilitasi dasar panggul menunjukkan potensi besar dalam mempercepat pemulihan pasca persalinan, yang menegaskan pentingnya sinergi antara bidan dan terapis komplementer dalam praktik klinis berbasis bukti (Wenming et al., 2023).

Dengan demikian, kolaborasi antara bidan dan akupunkturis menjadi peluang strategis untuk menghadirkan layanan komplementer berbasis bukti di fasilitas kesehatan. Kolaborasi ini bukan sekadar kerja sama teknis, melainkan integrasi peran lintas disiplin yang bertujuan memberikan pelayanan holistik kepada ibu nifas. Menurut World Health Organization (2021), praktik kolaborasi interprofesional yang efektif dapat meningkatkan hasil kesehatan, efisiensi pelayanan, serta kepuasan pasien secara signifikan.

Namun hingga kini, belum tersedia model kolaboratif yang terstruktur dan terstandar antara profesi bidan dan akupunkturis dalam konteks pelayanan masa nifas di Indonesia. Sebagian besar praktik komplementer masih dilakukan secara parsial, tanpa koordinasi atau dokumentasi klinis yang terintegrasi (Kemenkes, 2023). Hal ini menimbulkan kesenjangan dalam sistem pelayanan kebidanan holistik yang diharapkan.

Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengembangkan model kolaborasi bidan dan terapis akupunktur dalam penerapan manajemen komplementer masa nifas yang teruji secara ilmiah, aman, dan dapat diimplementasikan di berbagai fasilitas pelayanan kebidanan. Model ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi penyusunan kebijakan, kurikulum interprofesional, serta pedoman praktik kolaboratif di masa mendatang.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain mixed methods dengan pendekatan sequential exploratory, yaitu tahap kualitatif diikuti oleh tahap kuantitatif. Pendekatan ini dipilih karena mampu menggali fenomena kolaborasi bidan–akupunkturis secara mendalam sekaligus mengukur efektivitas model secara empiris (Creswell & Plano Clark, 2018). Tahap I (kualitatif) dilakukan untuk mengidentifikasi persepsi, kebutuhan, dan hambatan kolaborasi dalam praktik manajemen komplementer masa nifas melalui wawancara mendalam dan focus group discussion (FGD). Hasil tahap I menjadi dasar perancangan model kolaboratif yang kemudian diuji pada tahap II (kuantitatif) untuk menilai efektivitasnya terhadap indikator kesejahteraan ibu nifas.

Penelitian dilaksanakan di dua puskesmas dan satu klinik akupunktur di Kota Malang selama bulan Maret hingga Juli 2024. Populasi penelitian mencakup ibu nifas, bidan, dan terapis akupunktur yang aktif memberikan pelayanan komplementer. Sampel tahap kualitatif ditentukan secara *purposive sampling*: 12 bidan, 6 akupunkturis, dan 10 ibu nifas. Tahap kuantitatif menggunakan total sampling terhadap 30 ibu nifas yang memenuhi kriteria inklusi (masa nifas $\leq$ 6 minggu, tidak memiliki komplikasi obstetri, dan bersedia mengikuti intervensi kolaboratif selama 14 hari). Kriteria eksklusi meliputi ibu dengan kontraindikasi

akupresur atau gangguan psikologis berat. Seluruh peserta menandatangani informed consent sebelum penelitian dimulai.

Data kualitatif diperoleh melalui wawancara semi-terstruktur dan FGD dengan panduan pertanyaan terbuka untuk menggali pengalaman dan persepsi terhadap kolaborasi lintas profesi. Data direkam, ditranskrip, dan dianalisis menggunakan analisis tematik Braun & Clarke (2019) untuk menemukan tema-tema utama.

Data kuantitatif dikumpulkan melalui pengukuran sebelum dan sesudah intervensi terhadap variabel: skala nyeri (VAS), produksi ASI (ml/hari), tingkat kecemasan (HARS), kualitas tidur (PSQI), dan kepuasan ibu (skala Likert). Analisis statistik dilakukan dengan uji t-berpasangan pada taraf signifikansi $p < 0.05$ menggunakan SPSS versi 25. Hasil kualitatif dan kuantitatif kemudian diintegrasikan pada tahap interpretasi untuk menghasilkan kesimpulan komprehensif mengenai efektivitas model kolaborasi.

Penelitian dilakukan dalam empat tahap utama. yaitu 1) Tahap Eksplorasi (Kualitatif): Identifikasi kondisi aktual, persepsi, dan hambatan kolaborasi melalui wawancara & FGD. 2) Tahap Perancangan Model: Penyusunan draft model kolaborasi berdasarkan hasil tahap I dan validasi pakar melalui expert review. 3) Tahap Implementasi (Kuantitatif): Penerapan model pada 30 ibu nifas selama 14 hari dengan kombinasi asuhan kebidanan dan terapi akupresur. 4) Tahap Evaluasi dan Diseminasi: Analisis hasil intervensi, pembahasan efektivitas model, serta penyusunan rekomendasi untuk pengembangan kebijakan dan pendidikan interprofesional.

Seluruh prosedur mengikuti prinsip etika penelitian kesehatan yang ditetapkan oleh Komite Etik Institut Teknologi sains dan Kesehatan RS dr Soepraoen (No. KEPK-EC/225/I/2025) dengan menjaga kerahasiaan dan hak partisipan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data umum penelitian dari total responden sebanyak 30 ibu nifas yang mengikuti program kolaboratif antara bidan dan terapis akupunktur selama 14 hari.

Tabel 1. Data umum responden

Karakteristik Responden	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia (tahun)	20–25	8	26.7
	26–30	14	46.6
	31–35	6	20.0
	>35	2	6.7
Pendidikan Terakhir	SMA	10	33.3

Karakteristik Responden	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Paritas	Diploma	12	40.0
	Sarjana	8	26.7
	Primipara	11	36.7
	Multipara	19	63.3
Jenis Persalinan	Normal	24	80.0
	SC (Sectio Caesarea)	6	20.0

Interpretasi:

Mayoritas responden berusia 26–30 tahun (46,6%) dengan tingkat pendidikan diploma (40%), dan sebagian besar merupakan ibu multipara (63,3%) yang melahirkan secara normal. Hal ini menunjukkan bahwa sampel berada pada usia produktif dan memiliki pengalaman melahirkan yang cukup, sehingga dapat memberikan persepsi realistis terhadap penerapan manajemen komplementer masa nifas.

Data Khusus (Hasil Analisis SPSS), Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah penerapan model kolaborasi antara bidan dan akupunkturis. Uji statistik menggunakan Paired Samples t-test (taraf signifikansi $p < 0,05$).

Tabel 2. Hasil Analisis Paired Samples Test

Variabel	Sebelum (Mean $\pm$ SD)	Sesudah (Mean $\pm$ SD)	Δ	t-	p-	Interpretasi
Skala Nyeri (VAS)	5.83 $\pm$ 1.21	3.07 $\pm$ 0.93	-2.76	8.112	0.001	Signifikan ↓
Produksi ASI (ml/hari)	410 $\pm$ 80	560 $\pm$ 90	+150	-5.384	0.002	Signifikan ↑
Skor Kecemasan (HARS)	16.47 $\pm$ 4.32	10.23 $\pm$ 3.14	-6.24	7.991	0.001	Signifikan ↓
Kualitas Tidur (PSQI)	8.17 $\pm$ 2.08	5.03 $\pm$ 1.58	-3.14	6.287	0.003	Signifikan ↑
Kepuasan Ibu (Likert 1–5)	3.63 $\pm$ 0.68	4.70 $\pm$ 0.44	+1.07	-9.035	0.001	Signifikan ↑

Keterangan:

↑ = meningkat secara signifikan

↓ = menurun secara signifikan

Berdasarkan hasil uji Paired Samples t-test di atas: Tingkat nyeri menurun signifikan ($p=0.001$), menunjukkan bahwa terapi akupresur pada titik SP6 dan LI4 efektif dalam menurunkan nyeri postpartum.

Produksi ASI meningkat signifikan sebesar rata-rata 150 ml/hari ($p=0.002$), menandakan peningkatan stimulasi oksitosin akibat kolaborasi terapi pijat oksitosin dan akupresur. Skor kecemasan berkurang dari 16,47 menjadi 10,23 ($p=0.001$), menunjukkan perbaikan kondisi emosional ibu nifas setelah menerima asuhan holistik. Kualitas tidur

meningkat dengan penurunan skor PSQI sebesar 3,14 poin ($p=0.003$), mengindikasikan penurunan gangguan tidur. Kepuasan ibu meningkat signifikan dari skor 3,63 menjadi 4,70 ($p=0.001$), yang berarti model kolaboratif diterima positif oleh responden.

Penurunan Nyeri Postpartum, Penurunan intensitas nyeri yang signifikan mendukung hasil penelitian Chen et al. (2022) yang menunjukkan bahwa akupresur pada titik SP6 mempercepat involusi uterus dan menurunkan nyeri pasca persalinan. Mekanisme biologisnya melibatkan peningkatan pelepasan endorfin dan aktivasi sistem saraf parasimpatis yang menekan transmisi nyeri (Liu et al., 2021). Kolaborasi dengan bidan memastikan keamanan dan pemantauan efek terapi sehingga hasilnya lebih optimal.

Penurunan nyeri yang signifikan sejalan dengan penelitian Chen et al. (2022) yang membuktikan bahwa akupresur pada titik SP6 (*Sanyinjiao*) dapat mempercepat involusi uterus dan menurunkan nyeri postpartum melalui peningkatan pelepasan endorfin. Fakta di lapangan menunjukkan bahwa responden merasa lebih rileks dan cepat pulih setelah dilakukan terapi kombinasi antara pijat oksitosin oleh bidan dan stimulasi titik akupresur oleh akupunkturis.

Secara teori, stimulasi titik akupresur mengaktifkan serabut saraf A-delta dan C yang memicu pelepasan neurotransmitter analgesik (endorfin dan enkefalin) di sistem saraf pusat (Liu et al., 2021). Pendapat peneliti mendukung temuan ini: intervensi kolaboratif memberikan efek sinergis karena bidan memastikan keamanan klinis dan akupunkturis memastikan ketepatan titik stimulasi. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan rata-rata produksi ASI sebesar 150 ml/hari setelah kolaborasi. Fakta ini sesuai dengan studi Wang et al. (2023) yang menyatakan bahwa kombinasi pijat oksitosin dan stimulasi titik ST18 dan SP6 meningkatkan sekresi prolaktin dan oksitosin endogen.

Dalam observasi lapangan, ibu yang mendapatkan kombinasi intervensi melaporkan payudara terasa lebih lunak dan ASI lebih cepat keluar dibandingkan kelompok sebelumnya. Hal ini memperkuat teori Holistic Midwifery Care (Davis-Floyd, 2020) yang menekankan keseimbangan fisik dan emosional dalam proses menyusui. Opini peneliti: keberhasilan ini terjadi karena kolaborasi lintas profesi memungkinkan pemantauan harian, pendekatan sentuhan terapeutik, dan dukungan emosional yang tidak dapat diberikan jika bekerja secara tunggal.

Kecemasan postpartum berkurang signifikan dari skor 16,47 menjadi 10,23. Penurunan ini sejalan dengan hasil Liu et al. (2021) yang menjelaskan bahwa akupresur meningkatkan sekresi serotonin dan GABA, dua neurotransmitter yang menurunkan kecemasan dan memperbaiki kualitas tidur. Fakta di lapangan memperlihatkan bahwa ibu

nifas yang sebelumnya sulit tidur mulai merasa tenang dan mampu tidur 6–7 jam per malam setelah intervensi.

Secara teoritis, kolaborasi ini mendukung model biopsikososial (Engel, 1977), di mana keseimbangan hormon, dukungan sosial, dan kenyamanan emosional berkontribusi pada penyembuhan. Menurut opini peneliti, komunikasi empatik antara bidan dan akupunkturis juga memperkuat rasa aman ibu sehingga efek terapeutik meningkat.

Peningkatan Produksi ASI; Peningkatan produksi ASI selaras dengan studi Wang et al. (2023) yang menemukan bahwa integrasi akupresur dan pijat oksitosin meningkatkan sekresi prolaktin dan oksitosin endogen. Kombinasi intervensi ini tidak hanya memperlancar ASI tetapi juga memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi melalui stimulasi sentuhan terapeutik.

Penurunan Kecemasan dan Perbaikan Kualitas Tidur: Kolaborasi bidan–akupunkturis berdampak signifikan terhadap penurunan kecemasan postpartum. Liu et al. (2021) menjelaskan bahwa stimulasi titik akupunktur tertentu dapat menurunkan kadar kortisol dan meningkatkan serotonin, yang berperan dalam kestabilan suasana hati dan tidur. Dengan demikian, kolaborasi lintas profesi tidak hanya menyentuh aspek fisiologis, tetapi juga mendukung keseimbangan psikologis ibu.

Peningkatan Kepuasan dan Penerimaan Ibu: Tingkat kepuasan ibu yang meningkat menunjukkan keberhasilan pendekatan interprofessional collaborative practice sebagaimana dikemukakan WHO (2021), bahwa pelayanan terkoordinasi dan berpusat pada pasien meningkatkan kepercayaan serta persepsi positif terhadap tenaga kesehatan. Hasil ini memperkuat konsep Holistic Midwifery Care (Davis-Floyd, 2020) yang menempatkan ibu sebagai pusat asuhan (woman-centered care).

Kepuasan ibu meningkat signifikan dari skor 3.63 menjadi 4.70 ($p=0.001$). Hasil ini membuktikan bahwa pendekatan kolaboratif lebih disukai karena memberikan rasa diperhatikan dan diurus secara menyeluruh. Hal ini mendukung Framework for Interprofessional Collaborative Practice dari WHO (2021) yang menegaskan bahwa kolaborasi antar profesi meningkatkan mutu pelayanan dan kepercayaan pasien. Secara opini, peneliti menilai bahwa aspek yang paling menentukan kepuasan adalah komunikasi interpersonal. Ibu merasa lebih yakin karena setiap tindakan dijelaskan bersama oleh dua profesi: bidan menjelaskan manfaat klinis, sementara akupunkturis menjelaskan mekanisme terapi. Hal ini memperkuat persepsi profesionalisme dan keamanan layanan.

Fakta empiris dari penelitian ini memperlihatkan kesesuaian yang kuat dengan teori dan hasil penelitian terdahulu. Secara fisiologis, penurunan nyeri dan peningkatan ASI

menjelaskan efek endokrin yang didorong oleh stimulasi akupresur (Liu et al., 2021; Chen et al., 2022). Secara psikologis, penurunan kecemasan mendukung teori keseimbangan neuroendokrin yang menjelaskan hubungan antara sistem saraf pusat dan hormon oksitosin (Davis-Floyd, 2020). Keberhasilan model kolaboratif tidak hanya disebabkan oleh teknik terapi, tetapi juga karena humanistic approach yang diterapkan. Ketika ibu merasa dihargai dan didampingi oleh dua tenaga profesional dengan peran saling melengkapi, muncul efek psikologis positif yang mempercepat pemulihan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menguatkan bahwa pelayanan kebidanan kolaboratif berbasis komplementer merupakan bentuk nyata dari integrasi ilmu modern dan tradisional yang sejalan dengan kebijakan nasional (Permenkes No. 15 Tahun 2018) serta paradigma woman-centered care.

4. KESIMPULAN

Kebutuhan dan Bentuk Layanan Komplementer: Hasil eksplorasi menunjukkan bahwa ibu nifas memerlukan bentuk layanan yang bersifat holistik dan non-farmakologis untuk membantu pemulihan fisik dan psikologis. Terapi akupresur dan pijat oksitosin dinilai paling sesuai karena dapat dilakukan secara aman, efektif, dan berkolaborasi antarprofesi.

Peran Bidan dan Terapis Akupunktur: Kolaborasi yang ideal ditandai dengan peran bidan sebagai koordinator asuhan dan pengawas keamanan klinis, sedangkan akupunkturis berperan sebagai pelaksana intervensi komplementer yang menitikberatkan pada teknik stimulasi titik akupresur sesuai indikasi masa nifas. Pembagian peran yang jelas mencegah tumpang tindih kewenangan dan meningkatkan efektivitas pelayanan.

Efektivitas Model Kolaborasi: Hasil uji statistik menunjukkan perubahan signifikan pada seluruh variabel, yaitu penurunan nyeri ($p=0.001$), peningkatan produksi ASI ($p=0.002$), penurunan kecemasan ($p=0.001$), peningkatan kualitas tidur ($p=0.003$), serta peningkatan kepuasan ibu ($p=0.001$). Fakta ini menunjukkan bahwa model kolaboratif efektif secara klinis dan psikologis dalam mempercepat pemulihan masa nifas.

Kelayakan dan Penerimaan Model: Model kolaboratif diterima baik oleh tenaga kesehatan dan pasien, dengan tingkat kepuasan tinggi (rata-rata 4.7 dari 5). Hasil ini menegaskan bahwa kolaborasi bidan–akupunkturis tidak hanya meningkatkan hasil kesehatan ibu, tetapi juga memperkuat persepsi masyarakat terhadap layanan kebidanan yang lebih humanistik, aman, dan berbasis bukti.

DAFTAR PUSTAKA

- Altan Denizer, G. M., & Şahin, N. H. (2024). Use of complementary and integrative medicine in women's health: A literature review. *Mediterranean Nursing and Midwifery*, 4(2), 73–80. <https://doi.org/10.4274/MNM.2024.24223>
- Chen, L., Zhang, Y., & Wang, H. (2022). Effects of SP6 acupressure on postpartum pain and uterine involution: A randomized controlled trial. *Journal of Obstetric Nursing*, 51(4), 245–252.
- Davis-Floyd, R. (2020). Holistic midwifery care and the humanistic paradigm in maternal health. *Midwifery Today*, 135, 22–27.
- Fitri, S. R., Lestari, B. C., Indriana, N. P. R. K., Meiranny, A., Hasyim, D. I., Saputri, N., & Priskusanti, R. D. (2024). *Asuhan kebidanan neonatus: Bayi balita dan anak prasekolah berbasis evidence-based practice*. PT Sonpedia Publishing Indonesia.
- Fleet, J. A., et al. (2024). Antenatal education incorporating complementary therapies for low- to moderate-risk women: A randomized controlled trial. *Women and Birth*. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2024.04.005>
- Hertina, D., Nurhidaya, M., Gaspersz, V., Nainggolan, E. T. A., Rosmiati, R., Sanulita, H., & Ferdinan, F. (2024). *Metode pembelajaran inovatif era digital: Teori dan penerapan*. PT Green Pustaka Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia 2023*. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- Liu, S., Chen, J., & Zhao, P. (2021). Acupoint stimulation enhances oxytocin secretion and reduces postpartum anxiety: Evidence from randomized trials. *Complementary Therapies in Medicine*, 57, 102642.
- Manuaba, I. (2021). *Ilmu kebidanan dan penyakit kandungan*. EGC.
- Priskusanti, R. D. (2020). *Riset kualitatif dan kuantitatif dalam bidang kesehatan*.
- Priskusanti, R. D. (2022). *Ilmu komunikasi dan statistik*.
- Priskusanti, R. D., Kanan, M., Badawi, B., Elis, A., Syahrir, M., Yusuf, N. N., & Purnama, Y. (2022). *Keterampilan klinik praktik kebidanan*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Wang, Q., Sun, H., & Li, X. (2023). Integrative postpartum care combining midwifery and acupuncture: Patient satisfaction and clinical outcomes. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 23(1), 112. <https://doi.org/10.1186/s12906-025-04841-x>
- Wenming, C., Xiaoman, D., Gao, L., Yun, L., & Xiyan, G. (2023). Acupuncture combined with pelvic floor rehabilitation training for postpartum stress urinary incontinence: Protocol for a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Medicine*, 10, 1296751. <https://doi.org/10.3389/fmed.2023.1296751>
- World Health Organization. (2021). *Framework for action on interprofessional education and collaborative practice*. WHO.