

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Wanita pasca Persalinan Seksio Sesarea

Wanita pada pasca persalinan seksio sesarea diasosiasikan dengan trauma persalinan karena proses persalinan bedah ini cenderung berisiko tinggi (Orovou et al., 2023). Pengalaman traumatis perempuan setelah proses persalinan seksio sesarea perlu ditangani dengan perawatan yang terintegrasi dengan wawasan fisiologis dan psikologis (Ayers et al., 2024). Seorang tenaga medis diharapkan memiliki kemampuan mendeteksi sejak dini pada pasien, seperti perasaan bersalah, sedih, kecewa pada wanita pasca seksio sesarea ditandai dengan pengalaman trauma dan lebih sering menceritakan pengalaman menyedihkan, menyakitkan, bahkan sering diam, menutup diri dari orang sekitarnya (Dekel et al., 2019). Seharusnya trauma dapat berkurang setelah ada proses adaptasi dalam pengalaman mengasuh bayinya, sayangnya resiliensi pada ibu pasca seksio sesarea cenderung berdampak negatif pada psikologis ibu (Orovou et al., 2023).

Beberapa faktor terjadinya trauma persalinan pada wanita pasca seksio sesarea sebagai berikut.

1. Stigma masyarakat terkait harga diri wanita yang mengalami persalinan seksio sesarea

Tingkat harga diri mengalami penurunan bagi seseorang wanita dengan kelahiran seksio sesarea, serta memiliki efikasi diri dalam pengasuhan yang buruk pada pasca persalinan (Loto et al., 2010). Stigma melahirkan dengan seksio sesarea sering kali dianggap menghindari sesuatu yang sulit, seperti seorang ibu yang berjam-jam persalinan yang menyakitkan, karena tidak mengalami persalinan secara alami (Cripe, 2018). Pada dasarnya setiap wanita mengharapkan persalinan tanpa intervensi. Pengalaman persalinan yang buruk akan memberikan efek percaya diri seseorang menjadi menurun dan cenderung akan mengalami trauma persalinan seksio sesarea (Andersson et al., 2024). Tingkat percaya diri seorang ibu setelah melahirkan sangat penting diperhatikan

karena akan berdampak kepada kesehatan berkelanjutan seperti pemulihan pasca persalinan seksio sesarea dan proses pengasuhan terhadap bayi seperti menyusui serta tumbuh kembang anak (Ulfa et al., 2023).

2. Pemulihan pasca seksio sesarea

Wanita yang menjalani seksio sesarea mengalami nyeri pada tahap awal pasca operasi akibat luka bekas seksio sesarea, yang berlangsung pada 6 minggu pasca persalinan (Jin et al., 2016). Akibatnya aktivitas ibu sehari-hari menjadi terganggu, seperti gangguan kualitas tidur serta ketergantungan terhadap obat pereda nyeri pada 6 minggu setelah operasi seksio sesarea (Lin et al., 2022). Proses pemulihan yang membutuhkan waktu yang relative lebih panjang ini tentu akan memberikan dampak secara fisiologis dan psikologis ibu, dan lebih berisiko meningkatkan traumatis persalinan. Melahirkan itu menyakitkan, apalagi melahirkan dengan seksio sesarea (Cripe, 2018).

3. Kesulitan dalam menyusui

Bayi dengan persalinan seksio sesarea cenderung kesulitan untuk melakukan inisiasi menyusu dini (IMD), yang salah satunya disebabkan oleh kurangnya ketersediaan pelayanan kesehatan yang memberikan kesempatan ibu untuk menyusui segera (Ulfa et al., 2023). Keadaan ini akan berdampak pada proses keberhasilan menyusui yang berkelanjutan dan berisiko meningkatkan kecemasan ibu postpartum seksio sesarea (Gedefaw et al., 2020). Begitu pula, kecemasan pada persalinan seksio sesarea berulang signifikan terjadi peningkatan kecemasan menyusui dibandingkan ibu yang berhasil pervaginam pasca seksio sesarea (Qiu et al., 2023). Suami, orang tua maupun tenaga kesehatan sangat berperan penting bagi ibu saat menghadapi pasca persalinan seksio sesarea (O'Hara & Swain, 1996).

2.1.2 Wanita *Vaginal Birth After Cesarean (VBAC)*

Vaginal Birth After Cesarean (VBAC) merupakan persalinan yang terjadi secara pervaginam setelah mengalami proses operasi seksio sesarea pada kelahiran sebelumnya (Simeone et al., 2019). VBAC efektif dapat

mengurangi angka operasi seksio sesarea dan mencegah beberapa komplikasi jangka panjang yang diakibatkan oleh operasi seksio sesarea berulang (Jiang et al., 2025). Kesejahteraan ibu VBAC seperti keberhasilan menyusui, pemulihan, dan waktu rawat inap yang singkat dapat menjadi upaya peningkatan resiliensi psikologis ibu pasca persalinan seksio sesarea (Simeone et al., 2019). Dukungan dan informasi oleh bidan sebagai kontribusi penting bagi ibu ingin mencoba VBAC (Phillips et al., 2010). Beberapa aspek persiapan VBAC dapat menggunakan indikator *Trial of Labour After Cesarean* (TOLAC) seperti melihat sayatan rahim, skor BMI, Makrosomia, kehamilan kembar, dan usia kehamilan >40 minggu (Grobman, 2017). Berikut penjelasan tentang indikator TOLAC sebagai berikut.

1. Sayatan Rahim

Sayatan rahim horizontal menjadi indikator TOLAC pada wanita memutuskan VBAC. Tetapi, juga belum ada penelitian secara konsisten adanya peningkatan ruptur uterus atau morbiditas ibu atau perinatal dengan uterus horizontal. Oleh karena itu, dokter masih harus mempertimbangkan profesionalisme VBAC untuk sayatan vertikal.

2. Skor BMI (*Body Mass Index*)

Skor BMI pada pasien berat badan normal (18,5-24,9) 85% berhasil melakukan VBAC sedangkan hanya 61% wanita dengan obesitas morbid (BMI 40 atau lebih) yang berhasil melakukan VBAC. Edukasi tentang manajemen berat badan selama kehamilan penting untuk pasien dengan riwayat seksio sesarea yang ingin mencoba VBAC, terutama pasien yang pernah memiliki riwayat persalinan normal sebelumnya.

3. *Makrosomia*

VBAC berhubungan positif dengan skor bishop yang lebih tinggi dan permulaan persalinan spontan. Sedangkan VBAC dengan janin makrosomia (janin dengan berat badan 3.65 kg atau lebih) berhubungan negatif (Maroyi, Naomi, Moureau, et al., 2021) artinya semakin besar janin akan cenderung mengalami kegagalan dalam VBAC.

4. Kehamilan Kembar

Kehamilan tunggal menjadi indikator TOLAC pada wanita memutuskan VBAC. Tetapi, juga belum ada penelitian secara konsisten adanya peningkatan ruptur uterus atau morbiditas ibu jika ada kehamilan kembar. Oleh karena itu, dokter masih harus mempertimbangkan profesionalisme VBAC untuk kehamilan kembar jika ada yang memutuskan VBAC.

5. Usia Kehamilan >40 minggu

Usia kehamilan di atas 40 minggu menunjukkan penurunan pada angka kelahiran VBAC. Usia kehamilan yang ideal dari berkisar 37 minggu sampai dengan 40 minggu. Indikator TOLAC untuk usia kehamilan di atas 40 minggu perlu pertimbangan profesional dokter untuk melakukan percobaan persalinan VBAC.

Memberikan kesempatan ibu melahirkan pervaginam setelah seksio sesarea dapat dilakukan pada pasien yang tidak memiliki indikasi medis dapat meningkatkan angka keberhasilan persalinan VBAC (Appleton et al., 2000; Grobman, 2017; Lyckestam Thelin et al., 2019; Maroyi, Naomi, K, et al., 2021; Phillips et al., 2010). VBAC memberikan ruang bagi wanita menemukan cinta untuk menyembuhkan luka emosional dari kelahiran seksio sesarea sebelumnya tidak hanya secara fisik namun juga secara psikis. Beberapa pengalaman ibu melakukan percobaan persalinan VBAC, adalah sebagai berikut.

1. Trauma persalinan

Ketidakpuasan dengan pengalaman seksio sesarea sebelumnya, ibu akan lebih berpotensi mengalami trauma persalinan terutama pada psikologis seperti depresi (Dekel et al., 2019). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa perempuan setelah operasi seksio sesarea yang tidak mendapatkan tindak lanjut dan dukungan dari tenaga medis berpotensi mengalami traumatis persalinan (Lyckestam Thelin et al., 2019). Keberhasilan pervaginam y pasca seksio sesarea dapat dilakukan dengan memperkaya pengetahuan dalam mempersiapkan kelahiran (Appleton et al., 2000; Lyckestam Thelin et al., 2019; Phillips et al., 2010), sehingga rasa trauma yang telah terjadi dapat disembuhkan dengan meningkatkan

resiliensi psikologis ibu terutama pada pasien yang menginginkan untuk VBAC.

2. Religiusitas Ibu dalam Memutuskan VBAC

Fenomena tingkat religiusitas ibu yang rendah memungkinkan untuk memilih seksio sesarea berulang, daripada mengupayakan untuk melakukan VBAC pada kelahiran berikutnya, terutama ibu yang tidak diberi penjelasan menyeluruh mengenai risiko dan manfaat masing-masing metode persalinan oleh medis (Jenabi et al., 2020) cenderung memilih nasihat dari pemimpin agama dalam keputusannya (Konlan et al., 2019). Di Iran, banyak perempuan menganggap persalinan normal sebagai metode yang alami dan sesuai dengan kehendak Tuhan, ibu meyakini bahwa rasa sakit saat persalinan merupakan bagian dari proses menjadi seorang ibu dan pengalaman yang diberkahi secara spiritual, “Saya percaya Tuhan memiliki alasan baik untuk persalinan pervaginam” (Rahnama et al., 2016). Ibu dengan keberhasilan VBAC lebih bahagia dan secara spiritualitas semakin meningkat sehingga dapat mengurangi bahkan tidak mengalami depresi pasca persalinan seksio sesarea (Hadjigeorgiou et al., 2021)

3. Komplementer Kehamilan Melawan Rasa Takut

Rasa khawatir dan rasa takut bagi ibu yang menginginkan VBAC kerap menjadi awal untuk mempelajari apa yang menjadi kebutuhannya, seperti berdamai dari rasa takut rahim robek (ruptur uteri), kekhawatiran atas keselamatan bayi dan diri sendiri. Komplementer kehamilan seperti yoga dapat meningkatkan kesejahteraan secara fisik dan focus pada upaya keberhasilan VBAC (Wadhwa et al., 2020). Aktivitas ibu dalam mengupayakan komplementer kehamilan sebagai upaya mempersiapkan keberhasilan VBAC.

4. Coping dan Identitas Diri Ibu Pasca VBAC

Keterlibatan aktif ibu dalam memilih metode persalinan meningkatkan rasa kontrol dan kepuasan terhadap pengalaman melahirkan. VBAC dianggap memiliki komplikasi maternal dan neonatal yang lebih rendah dibandingkan operasi seksio sesarea, serta

memberikan pengalaman fisik dan spiritual yang lebih baik bagi ibu. Kesadaran bagi ibu yang menginginkan VBAC mulai memikirkan pemulihan yang lebih cepat, biaya yang lebih rendah, dan merasa bangga dan lebih “lengkap” sebagai ibu (Khalajinia & Alipour, 2024).

Keberhasilan VBAC pada dasarnya mendukung kondisi psikososial yang terjadi pada ibu pasca melahirkan seksio sesarea (Simeone et al., 2019). Berdamai dengan rasa takut, harapan, dan euforia setelah berhasil melahirkan secara normal memberikan pengalaman yang berharga bagi ibu terlebih dalam merawat bayinya (Fitzpatrick et al., 2022) kesempatan melahirkan secara alami setelah seksio sesarea membuat seorang ibu semangat, dihargai dan bahagia atas keberhasilannya (Phillips et al., 2010) sehingga dapat meningkatkan resiliensi psikologis ibu postpartum VBAC (Simeone et al., 2019).

5. Peran Dukungan

Informasi dan pendekatan empatik dari bidan/dokter membantu meningkatkan kepercayaan diri. Pentingnya pemberdayaan ibu melalui informasi yang akurat dan dukungan sosial dalam meningkatkan angka VBAC, diperlukan upaya sistemik untuk mengatasi hambatan teknis dan psikologis, termasuk pelatihan bagi tenaga medis, peningkatan fasilitas, serta kebijakan yang mendukung pilihan persalinan yang aman dan sesuai keinginan ibu. Kurangnya perlindungan hukum bagi tenaga medis, fasilitas yang tidak memadai, serta tekanan kerja yang tinggi menjadi hambatan dalam pelaksanaan VBAC (Khalajinia & Alipour, 2024). Selain itu, kurangnya sumber daya misalnya, ketersediaan dokter bedah secara 24 jam menjadi hambatan untuk menyediakan layanan VBAC bahkan beberapa rumah sakit memiliki kebijakan yang secara implisit menolak VBAC (Kanjanaekaw et al., 2024). Dengan memahami pengalaman dan persepsi ibu serta tenaga medis, strategi yang lebih efektif dapat dikembangkan untuk meningkatkan angka VBAC termasuk di Indonesia. Grup daring dan media sosial juga menjadi sumber informasi dan dukungan emosional (Hadjigeorgiou et al., 2021).

2.1.3 Pengalaman Wanita Postpartum pada Persalinan VBAC

Wanita postpartum merupakan ibu setelah melahirkan dalam periode 6 minggu, namun ibu pada masa 3-6 bulan pascapersalinan dikategorikan tetap sebagai ibu postpartum yaitu dalam fase lanjut atau late postpartum phase, dimana pemulihan ibu postpartum dipertimbangkan tidak hanya pada enam minggu pertama (Frijmersum et al., 2025). Melangkah dalam tantangan menjadi ibu pejuang VBAC tentu bukanlah perjalanan yang singkat. Beberapa upaya keberhasilan VBAC dapat dilakukan oleh kandidat ibu yang ingin melakukan percobaan persalinan di antaranya sebagai berikut

1. Konseling dan edukasi

Edukasi antenatal yang memadai tentang manfaat, risiko, dan proses VBAC sangat penting dilakukan oleh tenaga medis terhadap calon percobaan persalinan VBAC. Konseling meningkatkan kepercayaan diri ibu dan kesiapan mental (J.-M. Guise et al., 2010) untuk mencapai keberhasilan VBAC dengan memperkuat *informed decision-making*.

2. Dukungan emosional dan psikologis

Dukungan dari pasangan, keluarga, dan tenaga kesehatan, atau doula dapat mengurangi kecemasan dan stress pada ibu yang ingin melakukan percobaan VBAC. Metode persalinan ini berdampak positif pada keberhasilan persalinan spontan dan mengurangi intervensi medis (Bohren MA, Hofmeyr GJ, Sakala C, Fukuzawa RK, 2017).

3. Latihan fisik dan yoga kehamilan

Olahraga ringan, seperti yoga atau senam hamil, dapat meningkatkan fleksibilitas panggul, pernapasan, dan kesiapan fisik untuk melahirkan sehingga dapat mengurangi nyeri persalinan dan memperpendek durasi persalinan (Chuntharapat et al., 2008). Dalam konteks medis, ini dikenal dengan komplementer kehamilan untuk mempermudah jalannya lahir atau mengurangi jahitan serviks pada saat percobaan persalinan VBAC.

4. Teknik Relaksasi dan Pernapasan

Teknik seperti pernapasan dalam, hypnobirthing, atau *guided imagery* membantu ibu mengelola persepsi nyeri dan kecemasan selama proses persalinan (Smith et al., 2018). Dalam konteks medis, ini dikenal dengan komplementer kehamilan untuk melatih pernafasan pada saat menghadapi kontraksi bagi ibu yang melakukan percobaan persalinan VBAC.

5. Pemilihan tempat dan tenaga kesehatan yang mendukung VBAC

Rumah sakit atau klinik bersalin yang memiliki protokol VBAC dan tenaga kesehatan yang pro-normal serta kompeten dapat meningkatkan keberhasilan (J. M. Guise et al., 2010). Fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan menjadi peran pendukung utama dalam keberhasilan persalinan VBAC (Lyckestam Thelin et al., 2019).

6. Posisi persalinan yang mendukung

Posisi aktif seperti jongkok, merangkak, atau duduk dapat membantu pembukaan serviks dan penurunan janin dalam hal ini persalinan yang lebih pendek dan kemungkinan lebih besar untuk persalinan normal (Fatma et al., 2025). Kesempatan dalam keputusan berharga bagi wanita postpartum VBAC dapat menyempurnakan kebahagiaan atas keberhasilannya melahirkan pervaginam pasca kelahiran seksio sesarea sebelumnya (Phillips et al., 2010).

Pengalaman wanita postpartum pada persalinan VBAC memiliki beberapa keuntungan di antaranya seperti memiliki kesempatan lebih awal dalam pemberian ASI dengan kontak kulit ke kulit antara ibu dan bayi (Inisiasi Menyusui Dini/ IMD). Proses ini secara signifikan dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu untuk merawat bayinya, sehingga keberhasilan VBAC merupakan fenomena menarik yang menyentuh hati dan sulit dilupakan (Fitzpatrick et al., 2022).

2.1.4 Fenomenologi Kesadaran Transendental

Kesadaran transendental merupakan salah satu konsep inti dalam fenomenologi yang dikembangkan oleh *Edmund Husserl*. Fenomenologi sendiri adalah suatu pendekatan filsafat yang fokus pada studi pengalaman

kesadaran (Hobbs, 2019; Husserl, 2006). Kesadaran merupakan puncak muncul secara langsung kepada individu, tanpa pengaruh asumsi atau pengetahuan sebelumnya (*noema*). Husserl menggunakan istilah ini untuk menggambarkan jenis kesadaran yang lebih mendasar, yaitu kesadaran yang membentuk dan memberikan makna pada segala pengalaman kita tentang dunia (kesadaran murni/ *noesis*). Secara definisi konsep, *noema* adalah pengalaman yang tampak berupa tindakan berdasarkan hasil dari proses intensional, sedangkan *noesis* adalah bentuk kesadaran terdalam melalui cara subjek mengalami dan memaknai kesadarannya terhadap suatu objek (Husserl, 2006).

Proses utama menentukan proses intensional menggunakan *epoche* (reduksi fenomenologis), yaitu proses menanggihkan atau “mengurung/*bracketing*” asumsi mengenai keberadaan dunia eksternal. Subjek mencoba mengalihkan fokus dari dunia luar (*noema*) ke pengalaman murni, esensi dari kesadaran itu sendiri untuk mencapai “kesadaran murni (*noesis*)”. Kerangka ini tidak terpengaruh oleh anggapan atau prasangka sebagai tujuannya. *Intensionalitas* pada kesadaran selalu menitik beratkan pada (*intention*) dimana setiap pengalaman memiliki arah atau objek yang dituju, baik itu benda fisik, pikiran, atau perasaan. Tidak ada kesadaran yang berdiri sendiri tanpa objek atau isi. Reduksi transendental setelah menanggihkan keyakinan tentang dunia luar, fenomenolog bergerak untuk memahami bagaimana objek dunia eksternal muncul dalam kesadaran. Hal ini langkah untuk memahami struktur fundamental dari pengalaman manusia yang berfokus pada hubungan antara subjek (ego transendental) dan objek sebagai fenomena yang muncul dalam kesadaran.

Fenomenologi transendental memiliki instrumen *noesis* sebagai tindakan atau proses kesadaran (kesadaran terdalam). Sedangkan *noema* adalah isi atau objek dari kesadaran (apa yang tampak diluar). Misalnya dalam melihat pohon, *noesis* adalah proses melihat dan menghayati, sementara *noema* adalah pohon yang dilihat secara tampak luarnya. Kedua aspek ini selalu hadir secara bersamaan dalam setiap pengalaman.

Kesadaran transendental memberi pemahaman bagaimana dunia ini terbentuk dalam kesadaran manusia, Husserl berpendapat bahwa ada "ego murni" atau subjek transendental yang menjadi pusat dari semua pengalaman, bukanlah ego psikologis, tetapi kesadaran murni yang bertindak sebagai dasar dari semua pengalaman subyektif (Husserl, 2006).

Keputusan untuk VBAC merupakan resiliensi psikologis yang sebelumnya terjadi akibat trauma persalinan seksio sesarea. Intensionality ibu postpartum secara fenomenologis dapat memupuk kesadaran murni untuk berdamai dengan memperkuat relisensi psikologis diri terhadap lingkungan sosialnya. Kesadaran ibu melakukan VBAC sebagai jalan alternatif dalam persalinan alami yang dapat membentuk rasa percaya diri melakukan persalinan normal pada wanita umumnya.

Dalam pandangan fenomenologis, *noema* berdasarkan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa keberhasilan VBAC dapat terjadi dengan mengetahui berat janin dan skor bhisop, sayatan rahim, BMI, resiko rupture uteri, dan usia kehamilan. namun, pengetahuan ini tidak sampai pada kesadaran terdalam (*noesis*), dimana pemahaman ini sangat penting diketahui. Sebab, eksplorasi pengalaman ibu sebagai wanita postpartum yang berhasil VBAC tidak hanya sebagai tameng cerita bias, juga sebagai pengetahuan yang memiliki kekuatan mendalam yang terbentuk dari kesadaran trasidental ibu.

VBAC memberikan dampak positif terhadap citra diri dan kepercayaan diri. VBAC dianggap memiliki komplikasi maternal dan neonatal yang lebih rendah dibandingkan operasi Seksio sesarea, serta memberikan pengalaman fisik dan spiritual yang lebih baik bagi ibu. VBAC memungkinkan pemulihan yang lebih cepat, biaya yang lebih rendah, dan mendukung hubungan keluarga yang ideal.

Husserl percaya bahwa hanya melalui pemahaman tentang kesadaran transendental, ilmu pengetahuan dapat mencapai landasan yang benar-benar kokoh, karena ia menghindari reduksi materialistik dan tetap setia pada pengalaman manusia (Husserl, 2006). Fenomenologi Husserl menentang pandangan positivistik yang mengabaikan peran kesadaran

dalam membentuk realitas dan makna. Tenaga kesehatan, terutama bidan, perlu memberikan dukungan emosional dan informasi yang berbasis bukti sehingga pelayanan antenatal perlu mendukung opsi VBAC sebagai kebijakan yang aman dan peduli pada pelayanan yang berpusat pada ibu (Prior, 2020; Simeone et al., 2019)

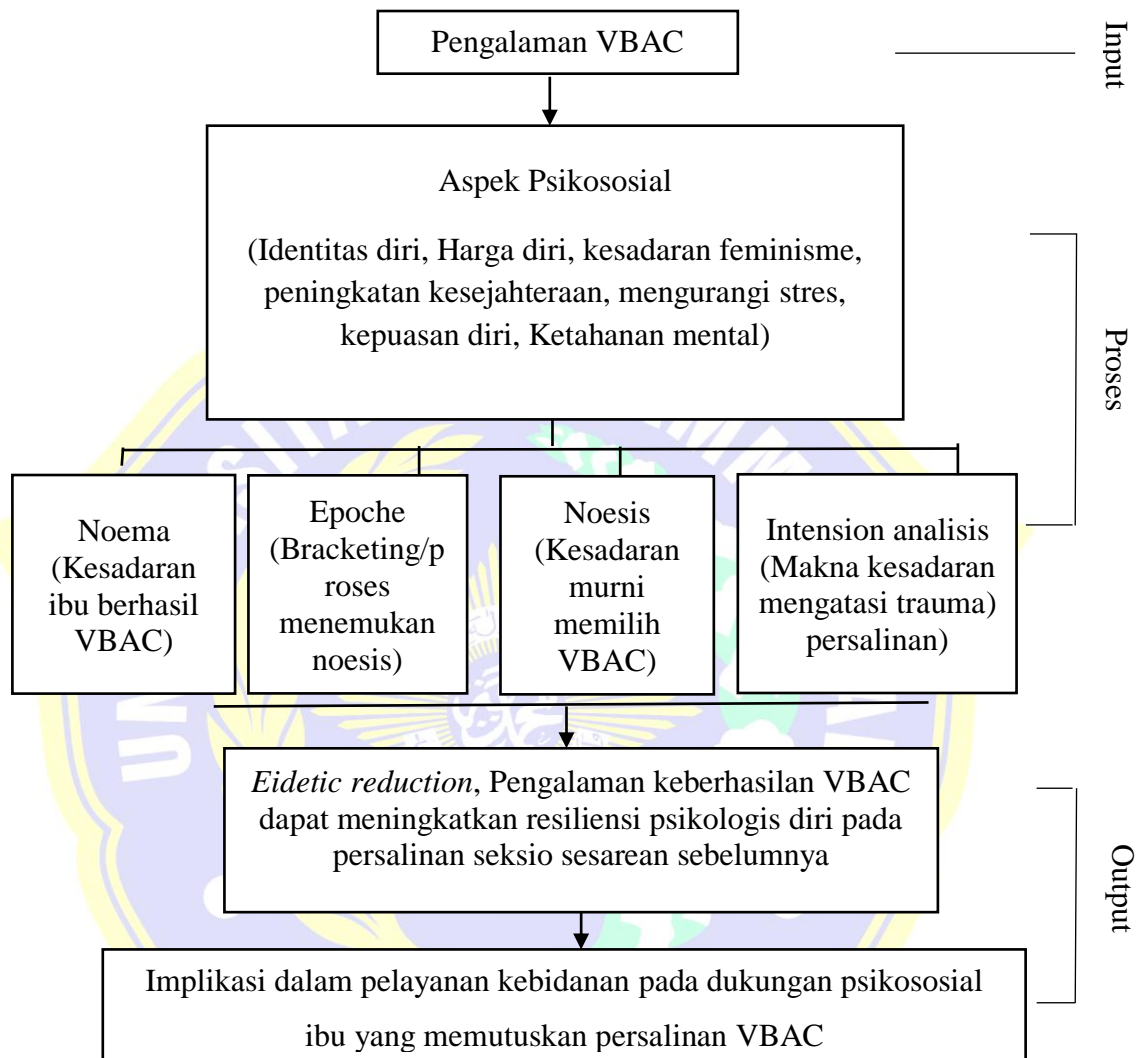
2.2 Kerangka Konsep

Penelitian ini menggunakan kerangka konsep pendekatan fenomenologi transendental pada ibu postpartum yang berhasil melakukan VBAC. Melalui pengalaman ibu postpartum VBAC sebagai kesadaran yang tampak (*noema*) dalam upaya persalinan pervaginam setelah persalinan sesario sesarea sebelumnya. Kondisi berdaya pemulihan lebih cepat, serta kebahagiaan dalam memberikan ASI lebih awal merupakan psikososial yang diharapkan oleh ibu postpartum. Kemudian, peneliti melakukan *epoche (bracketing)* untuk membedah lebih dalam kesadaran ibu postpartum yang berhasil VBAC sampai pada tahapan *noesis*. Proses *epoche* penting dilakukan untuk melihat obyektivitas penelitian dari asumsi ataupun perspektif peneliti. Setiap pertanyaan dikembangkan tanpa “mengintervensi” informan dalam berbagi informasi pengalamannya selama proses persalinan VBAC. Peneliti hanya melakukan *bracketing* secara terus menerus dengan melihat *intention* informan, sehingga pengalaman ibu yang berhasil VBAC tersampaikan secara obyektif. *Epoche* juga disebut dengan proses menemukan *noesis* (kesadaran terdalam). *Noesis* akan menjadi pengalaman VBAC yang terekam mendalam bagi ibu postpartum atas keberhasilannya menjadi bagian bermakna dan tidak terlupakan (kesadaran transenden).

Pencapaian VBAC sebagai bagian memperkuat resiliensi psikologis diri ibu pada persalinan sebelumnya. Melalui proses *noema-noesis*, peneliti menggambarkan secara mendalam dengan *intention analysis* dalam memaknai fenomena keberhasilan VBAC. *Intention analysis* adalah proses mengkaji hubungan *noema-noesis* (sederhananya dalam penelitian ini, langkah ini untuk menemukan tujuan ibu melakukan VBAC). Selanjutnya, peneliti menemukan ide atau hasil yang menyeluruh mengenai kesadaran murni pada ibu

postpartum yang berhasil VBAC dengan *eidetic reduction* yaitu proses menarik simpulan dan temuan dalam penelitian ini.

Berikut gambar kerangka konsep pengalaman ibu postpartum yang berhasil VBAC di bawah ini.



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Ibu Postpartum Berhasil VBAC
Sumber: Data Primer diolah (Huserl, 2006)