

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. T

DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN “NGUDI SARAS” KARANGANYAR

Lisset Anita Septi¹, Dheny Rohmatika²

¹ Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program DIII Universitas Kusuma Husada Surakarta

² Dosen Program Studi Kebidanan Program DIII Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : lissetanitasepti@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) bidan melakukan *Continuity of Care* (CoC) untuk melanjutkan program pemerintah dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak mulai dari antenatal, intranatalcare, bayi baru lahir dan neonatus, postnatalcare hingga keluarga berencana yang berkualitas, dengan metode *Continuity of Care* (CoC) Bidan melakukan pendekatan fisiologis serta menerapkan asuhan kebidanan berdasarkan *Evidence Based Practice*. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas sampai KB. **Tujuan:** untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana pada Ny. T dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan sesuai dengan teori menurut Varney. **Metode:** penelitian studi penelaah kasus dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan. **Subyek:** Subjek yang digunakan dalam studi kasus dengan manajemen asuhan kebidanan komprehensif ini adalah ibu hamil normal Ny.T mulai usia kehamilan 37 minggu pada bulan Mei 2023 di PMB Ngudi Saras Jaten Karanganyar kemudian diikuti sampai ibu bersalin dan nifas sampai dengan bulan Juni 2023. **Hasil:** Saat kehamilan Ny. T terjadi anemia ringan dalam kehamilannya. Proses bersalin secara spontan di PMB Ngudi Saras Karanganyar. BBL normal tidak ditemukan komplikasi. Nifas normal dan Ny. T ingin menggunakan KB IUD . **Kesimpulan:** Dari data yang diperoleh didapatkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kata Kunci : *Asuhan Kebidanan, Komprehensif*

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR Mrs. T AT THE INDEPENDENT

MIDWIFERY PRACTICE OF "NGUDI SARAS" KARANGANYAR

Lisset Anita Septi¹, Dheny Rohmatika²

¹ Student of Midwifery Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences,
University of Kusuma Husada Surakarta

² Lecturer of Midwifery Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences,
University of Kusuma Husada Surakarta

Email : lissetanitasepti@gmail.com

ABSTRAK

Background: To reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR), midwives carry out Continuity of Care (CoC) to continue government programs to improve maternal and child health. It starts from antenatal, intranatal care, newborns and neonates, and postnatal care to quality family planning. In the Continuity of Care (CoC) method, midwives take a physiological approach and implement midwifery care based on Evidence-Based Practice. Comprehensive midwifery care is comprehensive care from pregnancy, childbirth, newborns, and postpartum to family planning. **Objective:** to provide midwifery comprehensive care to pregnant women, maternity, postpartum, newborns, and family planning to Mrs. T with a midwifery management approach according to Varney's theory. **Method:** The case study was conducted by investigating problems related to the case, influencing factors, related specific issues, and the case's actions or responses. **Subject:** The subject was a normal pregnant mother Mrs. T starting at 37 weeks' gestation in May 2023 at PMB Ngudi Saras Jaten Karanganyar. Then, it was observed until the delivery and postpartum in June 2023. **Results:** During pregnancy, Mrs. T had mild anemia. The labor process was spontaneous at PMB Ngudi Saras Karanganyar. Normal puerperium, normal birth (BBL), and no complications. Mrs. T wanted IUD contraception. **Conclusion:** there was no gap between theory and practice.

Keywords: *Midwifery Care, Comprehensive*

PENDAHULUAN

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2021 yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan angka kematian ibu pada tahun 2019 mencapai angka 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2021 menunjukkan terdapat 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 dengan jumlah kematian sebanyak 4.627 kematian.

Penyebab kematian ibu pada tahun 2021 dengan kasus terbanyak sebesar 2.982 kasus dengan persentase 40,3 % karena COVID-19, 1.330 kasus dengan persentase 18% karena perdarahan, 1.309 kasus dengan persentase 18% karena penyebab lain-lain, 1.077 kasus dengan persentase 14,5% karena hipertensi dalam kehamilan, 335 kasus dengan persentase 4,5% akibat penyakit jantung, 207 kasus dengan persentase 2,8% akibat infeksi, 80 kasus gangguan metabolik dengan persentase 1%, 65 kasus gangguan sistem peredaran darah dengan persentase 0,8% dan 14 kasus abortus dengan persentase 0,1%.

Angka Kematian Bayi sebesar 18 per 1.000 Kelahiran Hidup. Berdasarkan data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak menunjukkan penurunan tren kematian anak dari tahun ke tahun dimana pada tahun

2020 terdapat 28.158 kasus sedangkan pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kasus kematian balita.

Penyebab kematian neonatal terbanyak di tahun 2021 adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Sedangkan penyebab lainnya adalah kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, tetanus neonatorum dan lain-lain.

Untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) bidan melakukan Continuity of Care (CoC) untuk melanjutkan program pemerintah dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak mulai dari antenatal, intranatalcare, bayi baru lahir dan neonatus, postnatalcare hingga keluarga berencana yang berkualitas, dengan metode Continuity of Care (CoC) Bidan melakukan pendekatan fisiologis serta menerapkan asuhan kebidanan berdasarkan Evidence Based Practice, hal tersebut berdasarkan rekomendasi (WHO, 2016).

METODE PENELITIAN

Dalam penyusunan LTA ini penulis membuat laporan kasus asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin dan nifas, ini dilakukan dengan menggunakan jenis metode penelitian studi penelaah kasus dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang

mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan.

HASIL

1. Kehamilan

Pada kunjungan pertama berdasarkan hasil pengkajian penelitian terdapat beberapa kesenjangan antara teori dengan praktik yaitu TFU yang melebihi usia kehamilan yang berpotensi bahwa janin memiliki ukuran yang besar dan perbedaan hasil lab dimana Ny.T mendapat hasil 9,1 gr/dL yang mengindikasikan bahwa Ny.T menderita anemia ringan. Kebutuhan pada kasus ini sesuai teori penelitian yang dilakukan oleh Dheny Rohmatika dan Ika Subekti Wulandari (2019) dengan judul “Analisis Dampak Terapi Kombinasi Jus Bayam Hijau, Jambu Dan Madu Terhadap Kadar Hemoglobin Dan Prestasi Belajar Mahasiswa” dengan pemberian intervensi selama sepuluh kali/hari, yaitu pemberian terapi kombinasi jus bayam hijau, jambu, dan madu dapat disimpulkan bahwa ada dampak atau pengaruh pemberian terapi kombinasi jus bayam hijau jambu dan madu terhadap kadar hemoglobin mahasiswa.

Pada kunjungan kehamilan pertama Ny. T mengemukakan memiliki ambeien. Hal ini merupakan salah satu

ketidaknyamanan ibu hamil trimester 3. Kebutuhan pada kasus ini sesuai teori penelitian yang dilakukan oleh Bader Hamza Shiraha, Hamza Asaad Shirahb, Abdelelah Hussein Fallatac, Shaima Nassar Alobidyc dan Majdah Mohammad Al Hawsawic (2017) dengan judul “*Hemorrhoids during pregnancy: Sitz bath vs. ano-rectal cream: A comparative prospective study of two conservative treatment protocols*” dapat disimpulkan bahwa sitz bath memiliki dampak lebih optimal terhadap wasir yang dialami oleh ibu hamil daripada salep ano-rektal. Pada tahap pelaksanaan ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dengan praktik

Pada kunjungan kedua Ny.T mengeluhkan nyeri punggung yang disebabkan penurunan kepala janin yang sudah berada di PAP. Kebutuhan pada kasus ini sesuai dengan teori penelitian yang dilakukan oleh Dian,dkk (2022)dengan judul “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB D Kota Jakarta Selatan Tahun 2022” dengan pemberian intervensi kompres air hangat di punggung ibu hamil Trimester III didapatkan kesimpulan bahwa dari intervensi

pengompresan dengan air hangat di punggung ibu hamil trimester 3 dapat mengurangi pegal dan nyeri yang merupakan ketidaknyamanan dalam kehamilan yang dialami ibu hamil trimester 3. Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

2. Persalinan

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada tanggal 21 Mei 2023 pukul 19.00 WIB didapatkan hasil tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,1°C, nadi 87 x/menit, pernapasan 24 x/menit, portio lunak, ketuban utuh, pembukaan 4 cm, presentasi kepala di Hodge III, PPV yaitu lendir dan darah berwarna kecoklatan, berdasarkan palpasi dapat teraba pada fundus bulat, lunak dan tidak melenting (bokong), TFU : 31 cm, pada bagian kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian kiri teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas), pada bagian terbawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), bagian terbawah sudah masuk PAP 2/5 bagian, DJJ 131 x/menit.

Pada fase kala 1 diberikan asuhan berdasarkan teori dari penelitian yang dilakukan oleh Nia,dkk (2021) yang berjudul “Pengaruh Uprigt Position Terhadap Lama Kala I Fase Aktif Pada Primigravida” di PMB

wilayah Muara Enim pada tahun 2021 hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa intervensi posisi yang dilakukan dapat mempercepat fase kala 1.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Minda,dkk (2021) yang berjudul “Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di PMB Desita, S.Sit Desa Pulo Ara Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen” ditemukan hasil bahwasannya terdapat 30 responden dari total 35 responden yang mengalami penurunan skala nyeri setelah diberikan intervensi teknik relaksasi napas dalam, dimana 5 responden diantaranya tidak mengalami perubahan skala nyeri baik sebelum maupun sesudah melakukan teknik relaksasi napas dalam.

Pada pukul 00.56 WIB didapatkan hasil portio lunak, ketuban pecah, pembukaan 10 cm, presentasi kepala di Hodge V, PPV yaitu cairan ketuban, bagian terbawah sudah masuk PAP 5/5 bagian, DJJ 141 x/menit.

Pada fase ini ibu diberikan asuhan yaitu memberitahu ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap dan akan dipimpin dalam meneran untuk persalinan, memeriksa kembali partus set, mengatur posisi ibu dorsal recumbent, mencuci tangan 6

langkah dan menggunakan sarung tangan steril, mengajarkan ibu cara meneran yang benar, melakukan tindakan episiotomi karena penurunan kepala yang melambat dikarenakan bayi yang berukuran besar, melakukan pertolongan persalinan kala 2.

Pada tanggal 22 Mei 2023 pukul 01.11 WIB didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, palpasi uterus tidak teraba janin kedua, kontraksi uterus keras, tali pusat menjulur, TFU setinggi pusat dan plasenta belum lahir.

Pada fase ini ibu diberikan asuhan yaitu melakukan injeksi oksitosin secara intra muscular atau dengan sudut 90° pada 1/3 paha atas setelah bayi lahir agar ari-ari cepat lahir, memastikan tanda pelepasan plasenta, melakukan asuhan persalinan plasenta, memeriksa kemungkinan adanya laserasi pada jalan lahir dan jika ada laserasi lakukan heating.

Pada tanggal 22 Mei 2023 pukul 01.30 WIB didapatkan hasil tekanan darah 100/80 mmHg, suhu 36,1°C, nadi 88 x/menit, pernapasan 22 x/menit, kontraksi uterus keras, TFU dua jari dibawah pusat, perdarahan 10 cc, lochea rubra, perineum ada laserasi derajat II. Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada fase kala 4 ini ibu mendapatkan asuhan berupa melakukan observasi keadaan ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua, membersihkan dan mengganti pakaian ibu, menjelaskan pada ibu tentang rasa mulas yang dialami, menjelaskan pada ibu tentang kebutuhan gizi ibu nifas, cara perawatan luka perineum dan pentingnya ASI eksklusif, membantu ibu untuk mobilisasi dini dengan duduk dan berdiri, memindahkan ibu ke ruang nifas, memberikan terapi obat.

3. Bayi Baru Lahir

Berdasarkan diagnosa yang telah ditegakkan maka dapat diberikan asuhan pada bayi seperti memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik, memberikan IMD pada bayi supaya membangun kontak fisik dengan ibu sejak dini dan menjaga kehangatan suhu tubuh bayi, memberitahu ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan membiarkan tali pusat tidak dibungkus dan diberi apapun yang nantinya akan mempercepat pelepasan tali pusat, memberitahu ibu jadwal imunisasi yaitu usia 0-7 hari jadwal imunisasi, memberikan injeksi Vit K 0,5 mL dan pemberian salep mata pada bayi,

memakaikan pakaian bayi, memberikan injeksi HB0 setelah bayi dimandikan memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang pada tanggal 28 Mei 2023, mendokumentasikan hasil tindakan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fenny Fernando, dkk (2023) yang berjudul “Efektifitas Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Temperatur Tubuh Bayi Baru Lahir Normal” dengan asuhan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada bayi baru lahir didapatkan hasil dapat disimpulkan bahwa Inisiasi menyusui Dini efektif terhadap temperatur tubuh pada bayi lahir normal. Setelah dilakukan IMD suhu tubuh pada bayi meningkat dan IMD bisa mencegah terjadinya Hipotermi pada bayi baru lahir. Pada bayi juga tidak terjadi hipotermi.

Berdasarkan penelitian yang berjudul “Efektivitas Perawatan Tali Pusat dengan Metode Terbuka dan Metode Kasa Steril Terhadap Lamanya Pelepasan Tali Pusat di BPM Fitri Kecamatan Langsa Lama” oleh Verawaty, dkk (2023) dengan memberikan asuhan pada masing-masing kelompok yaitu perawatan tali pusat dengan terbuka dan dengan kasa steril didapatkan hasil lama pelepasan tali pusat pada bayi yang

mendapat perawatan tali pusat terbuka seluruhnya adalah ≤ 7 hari dengan rata-rata 5 hari, dengan hari tercepat 3 hari dan paling lama 7 hari. Pada bayi yang mendapat perawatan tali pusat dengan kasa steril, pelepasan tali pusat paling banyak terjadi pada usia 7 hari sebanyak 2 bayi (96%) rata-rata 6 hari dengan hari tercepat 5 hari dan terlama 8 hari. Dapat disimpulkan bahwa perawatan tali pusat terbuka akan mempercepat proses pelepasan tali pusat. Pada hari ke 5 ibu menginformasikan bahwa tali pusat bayinya sudah lepas. Pada bagian ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek.

Pada Kunjungan kedua diberikan asuhan pada bayi seperti memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam kondisi yang baik, memberitahu ibu tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir, menganjurkan ibu untuk membawa ke faskes terdekat apabila menemui salah satu tanda bahaya tersebut, memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang pada tanggal 31 Mei 2023, melakukan pendokumentasian.

Pada Kunjungan Ketiga diberikan asuhan pada bayi seperti memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam kondisi sehat dan baik, memberitahu ibu cara perlekatan

dalam menyusui dan posisi menyusui yang benar, melakukan pendokumentasian.

4. Nifas

Pada Kunjungan pertama diberikan asuhan memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi yang baik, memberitahu ibu bahwa rasa mules yang dialami adalah hal yang normal yang disebabkan oleh proses kembalinya rahim ke bentuk dan ukuran semula seperti sebelum hamil, memberi edukasi pada ibu cara membersihkan genitalianya supaya proses pengeringan luka perineum semakin cepat dan tidak terjadi infeksi, mengedukasi dan mempraktikkan pada ibu pijat oksitosin yang akan memperlancar pengeluaran ASI nya, memberitahu ibu bahwa kunjungan selanjutnya pada tanggal 28 Mei 2023, mendokumentasikan tindakan.

Hal tersebut berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Indah Rohmawati (2020) dapat disimpulkan bahwa Perawatan luka dengan menggunakan tehnik bersih dan kering sangat efektif untuk penyembuhan luka perineum pada ibu nifas hari ke-7 di Poli Obgyn RSUIT ORPEHA Tulungagung yang secara statistic signifikan dengan dengan nilai P Value 0,000. Serta berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ardiyanti Hidayah dan Rista

Dian Anggraini (2023) dengan judul “Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di BPM Noranita Kurniawati” dengan intervensi pijat oksitosin dengan kesimpulan yaitu 93,8% ibu nifas yang melakukan pijat oksitosin sebagian besar memiliki produksi ASI yang cukup, 56,2% ibu nifas yang tidak melakukan pijat oksitosin terdapat 9 orang yang memiliki produksi ASI yang cukup. Pada bagian ini tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.

Pada kunjungan kedua diberikan asuhan memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, menjelaskan tentang tanda bahaya masa nifas, menanyakan rencana ibu akan menggunakan KB jenis apa, memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang 3 hari lagi dan melakukan dokumentasi tindakan.

Pada kunjungan ketiga diberikan asuhan memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, menjelaskan pada ibu pentingnya ASI eksklusif dan posisi/perlekatan dalam menyusui yang benar, menjelaskan tentang KB mulai dari manfaat ber-KB dan metode-metode ber-KB, menanyakan rencana ibu akan menggunakan

KB jenis apa, dan melakukan dokumentasi tindakan.

KESIMPULAN

Pengkajian pada klien diperoleh data subyektif dan obyektif. Penulis melakukan pengkajian dimulai dari umur kehamilan 37+1minggu, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas. Pada data subyektif saat kehamilan terdapat keluhan nyeri pada punggung dan ambeien. Sedangkan data obyektif pada saat hamil semua hasil pemeriksaan normal, gerakan janin aktif namun hasil pemeriksaan TFU yang melebihi usia kehamilan yang berpotensi bahwa janin memiliki ukuran yang besar dan perbedaan hasil lab dimana Ny.T mendapat hasil 9,1 gr/dL yang mengindikasikan bahwa Ny.T menderita anemia ringan.

Diagnosa, masalah, dan kebutuhan ditegaskan berdasarkan dari pengkajian dalam masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas berdasarkan nomenklatur kebidanan. Kehamilan yaitu Ny.TG3P2A0 umur 21 tahun usia kehamilan 37+1minggu dengan anemia ringan. Persalinan yaitu Ny.T G3P2A0 umur 21 tahun hamil 38+4 minggu persalinan normal. Bayi baru lahir yaitu By.Ny. Tumur 1 hari berjenis kelamin perempuan, normal. Nifas yaitu Ny.T G3P2A0 umur 21 tahun hari ke 2 post partum, normal.

Ditemukan diagnosa potensial pada Ny. T selama masa kehamilan yaitu anemia sedang dan tidak

ditemukan diagnosa potensial pada persalinan, bayi baru lahir dan nifas .

Tidak ditemukan tindakan segera pada Ny. T selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas karena semua normal.

Perencanaan asuhan yang menyuluruh dan berkesinambungan diberikan pada Ny. T mulai dari ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana melalui pendekatan manajemen kebidanan sesuai dengan diagnosa, masalah, dan kebutuhan yang muncul.

Penatalaksanaan asuhan yang dilakukan sesuai dengan perencanaan yang sudah direncanakan, kebutuhan dan masalah yang dialami oleh ibu pada saat hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Tingkat keberhasilan dalam melakukan teori Evidence Base kepada pasien dapat berhasil apabila pasien dapat diarahkan sesuai teori dan dapat dibimbing dengan baik. Pengkaji tidak menemukan kesulitan atau komplikasi yang berat karena ibu dan keluarga mengerti dengan segala asuhan yang di berikan.

Evaluasi Dari asuhan kebidanan telah diberikan pada Ny. T dimulai dari ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana adalah ibu hamil dengan anemia ringan, bersalin normal, bayi baru lahir normal, nifas normal dan Keluarga Berencana yang dipilih adalah Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR).

Dari data yang diperoleh didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik berupa yaitu TFU yang melebihi usia kehamilan yang berpotensi bahwa janin memiliki ukuran yang besar dan perbedaan hasil lab dimana Ny.T mendapat hasil 9,1 gr/dL yang mengindikasikan bahwa Ny.T menderita anemia ringan serta waktu pelaksanaan kunjungan yang tidak sesuai dengan teori dikarenakan saat pengkajian bersamaan ibu sedang tidak dapat dikunjungi, solusinya yaitu ibu sudah melakukan kunjungan mandiri di PMB Ngudi Saras sesuai waktu yang luang dan jadwal yang ditetapkan di buku KIA.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainusyarifah, Nurhaeni, A., & Sumarni. 2018. Lamanya Kala II Berdasarkan Paritas Ibu Bersalin Di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkol Kota Cirebon Tahun 2018. 1–4.
- Anggraeni, D.M & Saryono. (2013). Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Fernando, Fenny, et al. "Efektifitas Inisiasi Menyusu Dini terhadap Temperatur Tubuh Bayi Baru Lahir Normal." *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* 13.1 (2023): 221-226.
- Hidayah, Ardiyanti, and Rista Dian Anggraini. "Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi Asi pada Ibu Nifas di BPM Noranita Kurniawati." *Journal of Education Research* 4.1 (2023): 234-239.
- Putri, D. A., Novita, A., & Hodijah, S. (2023). PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP INTENSITAS NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PMB D KOTA JAKARTA SELATAN TAHUN 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(2), 292-297.
- Putri, N. C. M., Arina, Y., & Prilia, U. F. (2023). PENGARUH UPRIGT POSITION TERHADAP LAMA KALA I FASE AKTIF PADA PRIMIGRAVIDA. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 14(1), 132-141.
- Rohmatika, D., & Wulandari, I. S. (2019). Analisis Dampak Terapi Kombinasi Jus Bayam Hijau, Jambu dan Madu Terhadap Kadar Hemoglobin dan prestasi Belajar mahasiswa. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(1), 86-95.
- Rohmawati, Indah. "EFEKTIFITAS PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM DENGAN PERAWATAN LUKA BERSIH DAN KERING." *EFEKTIFITAS PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM DENGAN PERAWATAN LUKA BERSIH DAN KERING* (2023).

- Septiani, M., & Agustia, L. (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Desita, S. Sit Desa Pulo Ara Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 975-984.
- Shirah, B. H., Shirah, H. A., Fallata, A. H., Alobidy, S. N., & Al Hawsawi, M. M. (2018). Hemorrhoids during pregnancy: Sitz bath vs. ano-rectal cream: A comparative prospective study of two conservative treatment protocols. *Women and Birth*, 31(4), e272-e277.
- Silaban, Verawaty Fitrinelda, et al. "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 (2023): 60-69.