

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan *plasenta*) yang telah cukup bulan dan dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain (*Sectio Caesarea*) dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Proses ini dimulai dengan adanya kontraksi, yang ditandai dengan perubahan serviks dan diakhiri dengan kelahiran plasenta. pada waktunya, kadar progesteron akan menurun sehingga otot-otot rahim tidak mengalami relaksasi dan cenderung meregang, Hal inilah yang menandakan awal terjadinya proses persalinan (Ernita,2023).

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup didunia luar dari rahim melalui jalan lahir atau jalan lainnya (*Sectio Caesarea*). Proses persalinan merupakan proses yang terjadi secara alamiah sehingga akan menjadi sejarah bagi seorang wanita dalam hidupnya (Retnaning,2024).

Sectio caesarea (SC) adalah operasi abdomen pada wanita yang paling sering dilakukan di seluruh dunia dengan berbagai variasi teknik, tindakan ini merupakan tindakan yang dilakukan apabila persalinan fisiologis tidak mungkin dilakukan (Besari dan Putri,2020).

Ketuban pecah dini (KPD) didefinisikan sebagai kebocoran spontan cairan dari kantung amnion sebelum adanya tanda-tanda inpartu. Kejadian KPD dapat terjadi sebelum atau sesudah masa kehamilan 40 minggu. Berdasarkan waktunya, KPD dapat terjadi pada kehamilan preterm atau kehamilan kurang bulan terjadi sebelum minggu ke-37 usia kehamilan, sedangkan pada kehamilan aterm atau kehamilan cukup bulan terjadi setelah minggu ke-37 dari usia kehamilan (Herselowati, 2024). dikatakan Ketuban pecah yaitu setelah 1 jam air ketuban keluar tetapi tidak terdapat tanda-tanda awal persalinan (pembukaan), KPD yang memanjang adalah KPD yang terjadi lebih dari 12 jam sebelum waktu melahirkan (Putri,2024)

Berdasarkan Data *World Health Organization* menyebutkan Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia dengan rasio sebesar 223 per 100.000 Kelahiran Hidup, penyebab yang terkait atau diperburuk oleh kehamilan dan persalinan (WHO, 2023). Berdasarkan Data SKI angka kejadian persalinan dengan tindakan SC pada usia 25-29 tahun sebanyak 25,1% dan angka kejadian komplikasi persalinan KPD pada usia 25-29 tahun sebanyak 5,2% menurut proporsi metode karakteristik (SKI,2023). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, kejadian KPD adalah komplikasi persalinan yang paling umum terjadi di Indonesia pada perempuan berusia 10-54 tahun. Posisi sungsang, pendarahan, kejang, persalinan lama, terlilit tali pusat, plasenta previa, retensi plasenta, hipertensi, dan masalah lainnya muncul bersamaan dengan kejadian ini Kasus KPD menyumbang 4,3% dari total 24% kasus komplikasi persalinan di Indonesia (SKI,2023). Pada tahun 2023 menunjukkan 4.482 kematian di Indonesia, penyebab kematian ibu pada tahun 2023 yakni diakibatkan oleh Hipertensi dalam kehamilan, perdarahan Obstetrik, komplikasi obsetrik, komplikasi non obsetrik , dan lain lain. (Kemenkes RI, 2023).

Jumlah AKI yang dilaporkan di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 sebanyak 63 kasus. Penyebab kematian ibu di Provinsi Kalimantan Tengah, yaitu perdarahan 32 kasus (50,79%), hipertensi dalam kehamilan 9 kasus (14,28%), kelainan jantung dan pembuluh darah 2 kasus (3,17%), gangguan cerebrovaskular 3 kasus (4,8%), covid-19 1 kasus (1,58%) infeksi 1 kasus (1,58%) dan lain-lain sebanyak 15 kasus (23,8%) (Profil Kesehatan Kalimantan Tengah, 2023). Angka kematian ibu (AKI) di wilayah Kotawaringin Barat terdapat 7 kasus kematian pada tahun 2023 penyebab kematian pada ibu yaitu hipertensi (4), dan lain-lain (3) (Dinas Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat, 2024).

Upaya yang dapat dilakukan pada ibu dengan Persalinan *Sectio caesarea* yaitu dapat diminimalisir dengan melakukan edukasi oleh para tenaga kesehatan seperti memberikan penyuluhan secara berkala terhadap ibu hamil

tentang betapa pentingnya pemeriksaan kehamilan sebagai deteksi dini faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya persalinan SC (Yoan,2019). Upaya yang dapat dilakukan pada ibu dengan KPD yaitu melakukan pemeriksaan fisik berupa inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi. Selain itu, dilakukan juga pemeriksaan dalam untuk memantau kemajuan persalinan, khususnya untuk memastikan pecahnya selaput ketuban. pada anamnesis pasien ketuban pecah dini sebaiknya ditanyakan riwayat demam, trauma, minum jamuan dan riwayat keputihan. Tindakan tersebut berupa kolaborasi dengan tenaga kesehatan yang lebih profesional (dokter obgyn). Tindakan segera/kolaborasi pada KPD adalah mengkolaborasikan dengan dokter untuk pemasangan infus, pemberian uterotonika dan pemberian antibiotik (Nur,dkk 2023).

Ny. F pertama kali dilakukan kunjungan ANC di klinik pratama harapan bunda sebanyak 2 kali pada tanggal 23 desember 2024 dan 5 januari 2025. Pada Pemeriksaan pertama didapatkan keluhan pada ibu yaitu terkadang terbangun dimalam hari karna gerakan janin yang aktif, pada pemeriksaan TTV, DJJ dan leopold dalam keadaan normal tidak ada masalah serta pada pola kebutuhan nutrisi dan eliminasi ibu dalam batas normal. Pada pemeriksaan kedua didapatkan hasil bahwa ibu tidak ada keluhan, pada pemeriksaan TTV, DJJ dan leopold dalam keadaan normal tidak ada masalah serta pada pola kebutuhan nutrisi dan eliminasi ibu dalam batas normal. ibu juga rutin meminum vitamin sesuai anjuran bidan 1x1 sehari. Pada tanggal 19 januari 2025 Ny. F merasakan keluar air-air dari jalan lahir sejak pukul 07.00 WIB dan pergi kerumah sakit harapan insani pada pukul 13.00 WIB dan dilakukan pemeriksaan dalam, hasilnya selaput ketuban Ny F sudah pecah warna air ketuban jernih dan pembukaan serviks 1cm. kemudian dilakukan pemantauan setiap 4 jam 1 kali pada Ny.F didapatkan hasil pada pukul 17.00 WIB kesadaran composmentis, pemeriksaan TTV,DJJ dalam batas normal dan kontraksi uterus sudah mulai sering 3 kali dalam 10 menit 40 detik, dan pembukaan serviks masih 1 cm portio teraba tipis dan lunak. Dilanjutkan pemantauan pada pukul 21.00 pemeriksaan VT : 1-2 cm, DJJ: 122x/menit kontraksi mulai sering 5 kali dalam 10 menit

lama 45 detik dan dilakukan pemeriksaan terakhir pada pukul 23.30 kondisi ibu semakin terlihat lelah karna kontraksi yang semakin kuat semakin sering yaitu 5 kali dalam 10 menit 45 detik tetapi pembukaan pada ibu masih 2 cm dan cairan ketuban ibu masih keluar terus menerus.

Berdasarkan uraian data di atas penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan Persalinan *Sectio caesarea* dengan KPD melakukan pendampingan selama Persalinan pada Ny. F usia 21 tahun dengan diberikan asuhan kebidanan di Rumah Sakit Harapan Insani dengan menggunakan teori Manajemen Asuhan Kebidanan dengan Tujuh Langkah Varney dan pendokumentasi SOAP.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian data dan masalah di atas terdapat rumusan masalah yang muncul yaitu Bagaimana Asuhan Kebidanan yang diberikan pada Asuhan Kebidanan Persalinan Sectio Caesarea pada Ny. F usia 21 tahun dengan KPD di Rumah Sakit Harapan Insani?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

- a. Mampu memberikan asuhan kebidanan Persalinan Pada Ny. F dengan Persalinan *Sectio Caesarea* pada Ny. F usia 21 tahun dengan KPD di Rumah Sakit Harapan Insani di Rumah Sakit Harapan Insani Pangkalan Bun, Kabupaten Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan pada Ny. F dengan Persalinan *Sectio caesarea* dengan KPD
- b. Untuk mengetahui data dasar objektif dan subjektif pada kasus Ny.F Dengan persalinan *Sectio Caesarea* dengan KPD dalam bentuk dokumentas SOAP (Subjektif,Objektif,Analisa,dan Penatalaksanaan).

- c. Untuk menegakan analisa kasus pada Ny. F dengan persalinan *Sectio Caesarea* dengan KPD menggunakan pendekatan manajemen Tujuh langkah Varney dan dalam bentuk dokumentasi SOAP (Subjektif,Objektif,Analisa,dan Penatalaksanaan).
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny.F dengan persalinan *Sectio Caesarea* dengan KPD dalam bentuk dokumentasi SOAP (Subjektif,Objektif,Analisa,dan Penatalaksanaan).
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny.F dengan persalinan *Sectio Caesarea* dengan KPD.

1.4 Manfaat Penulisan

Manfaat LTA diarahkan untuk kepentingan bagi lembaga terkait misalnya :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan informasi serta sebagai bahan pustaka dalam memberikan asuhan kebidanan pada persalinan *Sectio Caesarea* dengan KPD

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Penelitian

Dapat memberikan masukan bagi lahan penelitian dalam memberikan asuhan kebidanan pada persalinan *Sectio Caesarea* dengan KPD yang berkualitas sesuai dengan standar asuhan.

b. Bagi Klien

Klien mendapat Asuhan Kebidanan persalinan *Sectio Caesarea* dengan KPD yang berkualitas, berkelanjutan dan sesuai dengan standar asuhan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

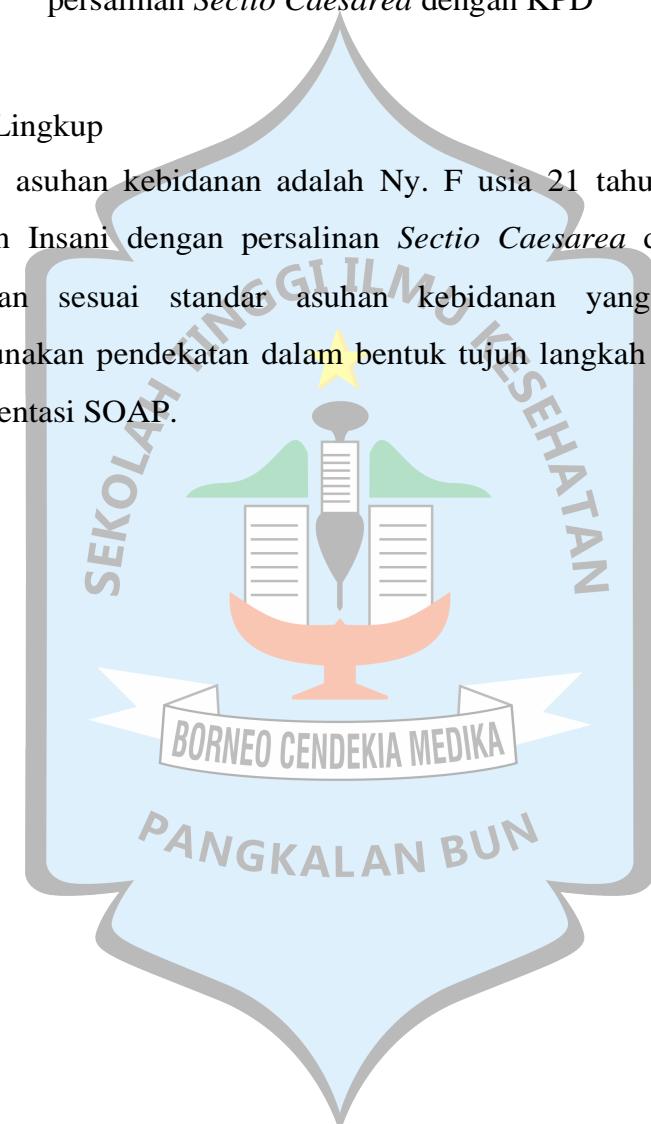
Asuhan kebidanan persalinan *Sectio Caesarea* dengan KPD ini dapat memberikan pemahaman sebagai bahan pustaka pada Program Studi DIII Kebidanan STIKes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun dalam memberikan asuhan kebidanan.

d. Bagi Penulis

Menambah wawasan, meningkatkan pemahaman, dan menambah pengalaman langsung tentang asuhan kebidanan persalinan *Sectio Caesarea* dengan KPD

1.5 Ruang Lingkup

Sasaran asuhan kebidanan adalah Ny. F usia 21 tahun di Rumah Sakit Harapan Insani dengan persalinan *Sectio Caesarea* dengan KPD yang dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan yang berlaku dengan menggunakan pendekatan dalam bentuk tujuh langkah *Helen Varney* dan Dokumentasi SOAP.



BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. F usia 21 tahun dengan kasus persalinan kala I dengan KPD di Rumah Sakit Harapan Insani Pangkalan Bun Kabupaten Kotawaringin Barat, Kalimantan Tengah. Studi Kasus ini dimulai pada tanggal 23 Desember 2024 yang telah di dokumentasikan menggunakan Tujuh Langkah *Halen Varney* 2007 dan dilanjutkan dengan dokumentasi SOAP maka dapat simpulkan bahwa :

- 6.1.1 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Ny. F dengan persalinan *Sectio caesarea* dengan KPD di Rumah sakit Harapan Insani telah dilaksanakan sesuai standar asuhan kebidanan. *Sectio caesarea* adalah operasi abdomen pada wanita yang paling sering dilakukan di seluruh dunia dengan berbagai variasi teknik, tindakan ini ma merupakan tindakan yang dilakukan apabila persalinan fisiologis tidak mungkin dilakukan. Saat seorang dokter memutuskan untuk melakukan SC pada pasiennya, perlu mempertimbangkan kondisi apa yang mengindikasikan keputusan tersebut (Besari dan Putri,2020). Ketuban pecah dini (KPD) didefinisikan sebagai kebocoran spontan cairan dari kantung amnion sebelum adanya tanda-tanda inpartu. Kejadian KPD dapat terjadi sebelum atau sesudah masa kehamilan 40 minggu (Herselowati,2024).
- 6.1.2 Pada tanggal 19 januari 2025 pukul 13.00 WIB Ibu datang ke Rumah sakit harapan insani dengan keluhan keluar air-air dari jalan lahir sejak pukul 07.00 WIB dan sering terasa kencang kencang. Kemudian dilakukan pemeriksaan TTV dan VT pada ibu didapatkan TD :120/80Mmhg N: 80x/menit R: 22x/menit S: 36,6°C VT: Pembukaan 1cm, Portio: Tipis lunak ,Ketuban : pecah, Hodge (3/5) DJJ :130x/menit. Menanyakan pada ibu kapan terakhir Makan dan minum didapatkan ibu terakhir makan dan minum pukul 09.00 WIB. Dan

terakhir BAB&BAK Pukul 08.00 WIB. Pada tanggal 20 Januari 2025 pada pukul 00.30 WIB Di Rumah sakit Harapan Insani Ny. F dengan didampingi suami dilakukan persalinan SC Kala I berlangsung ± 11 jam dimulai dari pembukaan 1 cm (13:00 WIB – 17.00 WIB) pembukaan 1-2 cm (21:00 WIB) dan pemeriksaan pembukaan terakhir 2 cm pukul (23.30 WIB). bayi lahir pada jam 01.55 WIB plasenta lahir dan pada jam 02.00 WIB dilakukan pemantauan kala IV dilakukan 2 jam sampai jam 04:00 WIB. Selama proses persalinan. berjalan dengan baik pada ibu dan bayi hanya saja pada saat pembukaan pada ibu hanya sampai pembukaan 2cm dalam durasi yang cukup lama dan air ketuban ibu keluar terus menerus.

- 6.1.3 Analisa asuhan kebidanan Persalinan pada Ny. F di Rumah sakit harapan insani Pangkalan Bun Kotawaringin Barat. Berdasarkan hasil pemeriksaan pada Ny. F ditegaskan diagnosa masalah yaitu Ny. F usia 21 tahun G1P0A0 Persalinan *Sectio Caesarea* dengan KPD di Rumah sakit harapan insani Pangkalan Bun Kotawaringin Barat Kalimantan tengah.
- 6.1.4 Penatalaksanaan asuhan kebidanan Persalinan pada Ny. F di Rumah sakit harapan insani Pangkalan Bun Kotawaringin Barat Kalimantan tengah. Penatalaksanaan diberikan pada Ny. F dengan persalinan Kala I fase laten dengan KPD adalah memberikan Asuhan yang sesuai dengan kasus seperti melakukan pemeriksaan TTV,VT,DJJ, keadaan umum ibu dan mengajari ibu teknik relaksasi serta memberikan terapi infus RL 500 ml.
- 6.1.5 Perbedaan konsep dasar teori dengan kasus asuhan kehamilan pada Ny. F di Rumah sakit harapan insani pangkalanbun kotawaringin barat kalimantan tengah. Pada studi kasus persalinan Ny. F kala I fase laten dengan KPD tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan studi kasus yaitu pada Ny. F 21 tahun G1P0A0 *Sectio Caesarea* dengan KPD di Rumah sakit harapan insani pangkalanbun kotawaringin barat Kalimantan tengah.

6.2 Saran

a. Bagi Institusi

Diharapkan dengan adanya Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai bahan tambahan atau literatur untuk memperkaya pengetahuan dan keperluan referensi ilmu kebidanan khususnya mengenai Asuhan Kebidanan *Persalinan Sectio Caesarea* dan KPD

b. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan dapat mempertahankan kualitas pelayanan atau asuhan kebidanan persalinan serta memberikan asuhan sesuai dengan teori yang ada secara aman dan nyaman sesuai dengan standar kebidanan yang berlaku sehingga dapat membantu menurunkan AKI.

c. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah wawasan, meningkatkan pemahaman serta menambah pengalaman langsung tentang asuhan kebidanan Persalinan *Sectio Caesarea* dan KPD sesuai dengan standar kebidanan yang telah ditetapkan.

d. Bagi Pasien

Diharapkan klien dapat teratur melakukan kunjungan hamil, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana untuk segera datang ke fasilitas kesehatan bila ada tanda-tanda bahaya baik pada ibu maupun bayi agar selalu mengetahui kesehatan ibu dan bayi serta mempersiapkan kehamilan dengan baik dan hindari persalinan dirumah

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, B. (2021). *Buku Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Ketuban Pecah Dini Pada Pasien Inpartu Di Puskesmas Pragan Kabupaten Sumenep*. Kota Kediri Jawa Timur Indonesia: Anggota Resmi Ikapi Indonesia.
- Besari & Putri,(2021). *Buku Ajar Obstetri Patologi Sectio Caesarea*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Agustini. (2023). Studi kasus Deskriptif Asuhan Keperawatan Post Partum Sectio Caesarea Atas Indikasi Ketuban Pecah dini (KPD). *Jurnal Keperawatan*, Volume 7 Nomor 1.
- Astuti, D. (2021) Mobilisasi Dini Dengan Tingkat Kesembuhan Luka Post Episiotomi Pada Ibu Post Partum, *Proceeding Of The Urecol*.
- Dinas Kesehatan Kotawaringin Barat, (2023). *Profil Kesehatan Kotawaringin Barat*. Dinkes Kobar
- Dewi, S., Suhita, T., Mika, O., Pitri, S., & Reni, D (2023). Pengaruh Birthing Ball Pada Lama Persalinan Kala I. *Journal Of Midwifery*, Vol.11 No.1
- Ernita, N. (2023). *Fisiologi dan psikologi persalinan*. Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang
- Eti, Y. (2024). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kelengkapan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Tiga 2023. *Journal Of Midwifery*, Vol.12 No.1.
- Evie, M. (2023). Peanut Ball Efektif mengurangi Lama Persalinan Kala I . *Jurnal pengembangan Ilmu dan praktik kesehatan* , Volume 2,Nomor 2
- Fitriyani, D. (2024) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*. Jakarta Mahakarya Citra Utama.
- Fonda, E. (2025). Multigravida Hamil 39 Minggu Dengan Ketuban Pecah Dini Dan Riwayat Operasi Caesar. *The Journal Of Mother And Child Health Concerns*, Volume 4, No.4 April 2025,154-162, 154-162.
- Harianto, B., Yulifah, R., & Erlisa, C. (2018). *Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteripada Pasien Post Partum Di RSB Permata Hati Sawojajar Malang*. *Nursing Ners*
- Herawati, M. (2023). Mobilisasi Dini Pasien Post Sectio Caesarea Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik. *Politeksi Kesehatan Kemenkes Palembang,Sumatra Selatan Indonesia Herajaya*, Volume 3 Nomor 1.

Indah, Wenny P. E. S. & Kurniyati. (2022). *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*. Bengkulu: Prodi Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Irfana Tri Wijianti, B. S. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta: Penerbit K Media.

Putri, D. (2024). Ketuban Pecah Dini. *The Journal Health Of Science*, Vol.1 No.1

Kamalina, S. (2023). Hubungan Terapi Birth Ball Dengan Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida di Klinik Pratama Lidya Sifrus Kudus. *Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan*, Volume 14, No 1, Hal 35.

Kemenkes RI, (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kurniawati, D. (2020) *Gambaran Karakteristik Persalinan Di Klinik Pratama Kedaton Pada Tahun 2019*.

Lia Dharmayanti & Riska Aprilia (2022). FAKTOR RESIKO TERJADINYA KETUBAN PECAH DINI PADA IBU BERSALIN. *Jurnal pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, Volume 1 nomor 2.

Lilis. (2023). Angka Kejadian Sectio Caesarea dengan Indikasi Ketuban Pecah Dini. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*.

Maulani. As-Siyasah (2020). Penerapan Electronic Government Dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik (Studi Kasus Program Health Di Kota Surabaya). *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*. Vol 5, No. 2 (2020). DOI: <http://dx.doi.org/10.31602/as.v5i2.3248>

Maulana, R. (2024). Jarak kehamilan terhadap kejadian kala I fase aktif memanjang.

Retnaning Muji Lestari,(2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta Barat : Pt Nuasa Cemerlang

Rini Rohmaniya, N. E. (2023). Sistematik Riview Efektifitas Dan Manfaat Prenatal Yoga Terhadap Keluhan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil. *Sinar Jurnal Kebidanan*, Vol 5 No 2.

Sari,Y.,Hajrah,W.O., & Zain,V.R (2023). Perbandingan Efektivitas Akupresur Dan Prenatal Yoga Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil. *Muhammadiah Journal Of Midwifery*.

Saputra, R. (2021). *Anatomi dan fisiologi obstetri untuk kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

Sembiring, R. B. (2023). Indikator Ynag Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Primigravida Dalam Persiapan Persalinan Di Rumah Bersalin (Rb) Hj.Hamidah Nasution Medan Tahun 2023. *Excellent Midwifery Journal*.

Simarmata, J. M. (2020) ‘Pengaruh Bladder Training Terhadap Percepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Sectio Caesarea Dengan Retensio Urine Di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2020’, *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi* (Jkf), 3(1), Pp. 96– 104. Doi: 10.35451/Jkf.V3i1.539

Sri,.Setiawandi,Yuni.(2024) Efektifitas Akupresur Titik BL 32 dan LI 4 Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase aktif Primigravida. *WOMB Midwifery journal Vol.3,No 2,Desember 2024.*

Siti, V. (2024). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Umum Zahrah Tahun 2023. *Journal of midwifery Science and Womens Health.*

Siska Wulandari, V. N. (2021). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny J Ny A Dan Ny K Di Praktek Mandiri Bidan (Pmb) Nursyamsiah. *Journal Maternitas Aisyah (Jaman Aisyah)* Universitas Aisyah Pringsewu.

SKI (2023) *Data Akurat Kebijakan Tepat.*

Sukarni, I., & Margareth. (2019). *Kehamilan Persalinan dan Nifas.* Yogyakarta : Nuha Medika.

Who (2023) *Monitoring Health For The Sdgs.*

Widia, S. (2019). “Hubungan Manajemen Aktif Kala III Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Primer Di Pbm Umi Surabaya.” *J-HESTECH (Journal Of Health Educational Science And Technology).* Dalam S. Widia, ASUHAN

Yona, R. (2021). *Gerakan Pelvic Rocking Terhadap Lamanya Kala I Pada Ibu Bersalin Multipara Di Bpm Lismarini Tahun 2018.* Journal Stikes Al-Ma’arif Baturaja. Volume 6 Nomor 2 .

Yona ,Sagita, Desni. (2018). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Lama Persalinana Kala II Pada Ibu Bersalin di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro.*Midwifery Journal.*

Yuliziawati,(2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan.* Sidoarjo : Indomedia Pustaka