

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan sebuah proses pergerakan keluarnya janin, *plasenta*, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses persalinan diawali dari berkembangnya *serviks* yang diakibatkan oleh kontraksi *uterus* dengan frekuensi, durasi dan kekuatan yang teratur. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan setelah 37 minggu tanpa adanya penyulit (Prastiwi dkk, 2021).

Pada proses persalinan melewati empat kala, pada kala satu dibagi ke dalam dua fase, yaitu fase laten dan fase aktif. Pada fase laten merupakan periode dari awal persalinan hingga titik ketika pembukaan mulai berjalan secara progresif. Fase aktif merupakan periode waktu awal dari kemajuan aktif pembukaan hingga pembukaan menjadi lengkap (Haslin, dkk. 2022).

Continuty of Care merupakan pelayanan yang tercapai apabila terjalin hubungan yang berkesinambungan antara seorang wanita dengan bidan. Kesinambungan perawatan berkaitan dengan kualitas layanan dari waktu ke waktu, yang memerlukan hubungan berkelanjutan antara pasien dan tenaga profesional kesehatan. Pelayanan kebidanan harus diberikan sejak awal kehamilan, seluruh trimester kehamilan dan selama persalinan sampai dengan enam minggu pertama *post partum* (Meila Nindya Zulis Windyarti, C., 2025). Tujuan dari asuhan kebidanan komprehensif yaitu untuk membantu upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Legawati, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) secara global tercatat mencapai rasio diperkirakan sekitar 287.000 per 100.000 kelahiran hidup, dimana 80% kematian disebabkan oleh kondisi yang terkait atau diperburuk oleh kehamilan dan persalinan (WHO, 2024).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan pada tahun 2023 adalah 4.482 penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah *Hipertensi* dalam

kehamilan sebanyak 412 kasus (9,19%), perdarahan *Obetetrik* sebanyak 360 kasus (8,03%) dan komplikasi lain sebanyak 204 kasus (4,55%), infeksi 86 kasus (1,92%), komplikasi *Abortus* 45 kasus (1,00%), komplikasi manajemen yang tidak terantisipasi 43 kasus (0,96%), komplikasi *non obstetrik* 19 kasus (0,42%), lain-lain 2.825 kasus (63,00%) (Kemenkes RI, 2024).

Jumlah AKI yang dilaporkan di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 sebanyak 63 kasus. Penyebab kematian ibu di Provinsi Kalimantan Tengah, yaitu perdarahan dalam Persalinan 32 kasus (50,79%), *hipertensi* dalam kehamilan 9 kasus (14,29%), kelainan jantung dan pembuluh darah 2 kasus (3,17%), gangguan *cerebrovaskular* 3 kasus (4,76%), covid-19 1 kasus (1,59%) infeksi 1 kasus (1,59%) dan lain-lain sebanyak 15 kasus (23,81%). (Profil Kesehatan Kalimantan Tengah, 2023). Angka kematian ibu (AKI) di wilayah Kotawaringin Barat pada tahun 2023 sebesar 7 kasus. Penyebab AKI yaitu hipertensi 4 dan lain-lain 3 (Dinas Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat, 2024).

Berdasarkan data studi pendahuluan didapatkan data bersalin di Klinik Pratama Harapan Bunda pada tahun 2024 dari bulan Januari sampai dengan Desember didapatkan hasil yaitu: ibu bersalin di Klinik Pratama Harapan Bunda 186 orang (100%), ibu bersalin fisiologis sebanyak 180 orang (96,8%) Adapun ibu bersalin dirujuk karna perdarahan sebanyak 6 orang (3,2%) (Klinik Pratama Harapan Bunda, 2024).

Berdasarkan cakupan persalinan di fasilitas kesehatan merupakan indikator Renstra sebagai pengembangan pada tahun 2017 dari indikator persalinan oleh tenaga kesehatan, sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu bersalin. Ibu bersalin yang mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah Ibu bersalin yang mendapatkan pertolongan persalinan oleh penolong persalinan oleh tim minimal 2 (dua) orang terdiri dari Dokter dan bidan atau 2 orang bidan, atau Bidan dan perawat. Fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar adalah Puskesmas, jejaring dan jaringannya serta Rumah Sakit sesuai standar persalinan antara lain: Standar persalinan normal mengacu pada Asuhan Persalinan Normal (APN), Standar persalinan komplikasi mengacu

pada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan (Kementerian Kesehatan, 2022).

Cakupan pelayanan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan Riskesdas menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun ke tahun. Berdasarkan data Riskesdas 2007, cakupan pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan menunjukan angka sebesar 41,6%, tahun 2010 sebesar 56,8%, pada tahun 2013 sebesar 70,4% dan pada tahun 2018 sebesar 79,3%. Meskipun secara nasional trend cakupan menunjukkan kecenderungan yang meningkat, masih terdapat kesenjangan capaian antar wilayah di Indonesia. Berdasarkan data rutin, Cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan tahun 2021 sebesar 90,28% dari target 89% (Kementerian Kesehatan, 2022).

Komplikasi pada saat persalinan yang menjadi penyebab kematian ibu antara lain terjadi perdarahan. Perdarahan dapat dicegah dengan rutin konsumsi tablet Fe, memiliki bank darah, serta bersalin di tenaga kesehatan. upaya program dalam menurunkan angka kematian ibu akibat perdarahan yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, bidan, dan perawat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Asuhan Persalinan Normal merupakan salah satu cara untuk menurunkan AKI dan AKB dimana fokus pelatihan Asuhan Persalinan Normal adalah untuk mencegah perdarahan *post partum*, *asfiksia* bayi baru lahir/*hipotermi*, infeksi *partus* lama. Untuk itu peran bidan sebagai tenaga kesehatan melakukan *continuity of care* yang sudah terstandarisasi Asuhan Persalinan Normal mampu menurunkan AKI dan AKB. (Setiawati, 2021).

Fokus utama asuhan persalinan normal adalah mencegah terjadinya komplikasi. Hal ini merupakan pergeseran paradigma dari sikap menunggu dan menangani komplikasi, menjadi mencegah komplikasi yang mungkin terjadi. Pencegahan komplikasi selama dan setelah bayi baru lahir akan mengurangi kesakitan atau kematian ibu serta bayi baru lahir (Walyani dan Purwoastuti, 2020).

Berdasarkan uraian data di atas penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ny. D dengan persalinan Fisiologis diberikan asuhan di Klinik Pratama Harapan Bunda Pangkalan Bun dengan menggunakan teori Manajemen Asuhan Kebidanan dengan 7 Langkah *Hellen Varney* dan pendokumentasian SOAP.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian data dan masalah di atas terdapat rumusan masalah yang muncul yaitu Bagaimana asuhan kebidanan yang dilakukan pada saat Pada Ny. D dengan Persalinan Fisiologis di Klinik Pratama Harapan Bunda, Kabupaten Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny. D dengan persalinan Fisiologis di Klinik Pratama Harapan Bunda, Kabupaten Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan pada Ny.D dengan Persalinan Fisiologis.
- b. Untuk Mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny.D dengan Persalinan Fisiologis.
- c. Untuk Menegakan analisa kasus pada Ny. D dengan Persalinan Fisiologis.
- d. Untuk Mengetahui Penatalaksanaan kasus pada Ny.D dengan Persalinan Fisiologis.
- e. Untuk Menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. D dengan Persalinan Fisiologis.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan informasi serta sebagai bahan pustaka dalam memberikan asuhan kebidanan pada Persalinan Fisiologis.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Penelitian

Dapat memberikan masukan bagi lahan penelitian dalam memberikan asuhan kebidanan pada persalinan yang sesuai dengan standar asuhan Persalinan Fisiologis.

b. Bagi Klien

Klien mendapat Asuhan Kebidanan persalinan yang berkualitas, berkelanjutan dan sesuai dengan standar asuhan Persalinan Fisiologis.

c. Bagi Instansi

Asuhan kebidanan persalinan ini dapat memberikan pemahaman sebagai bahan pustaka atau referensi serta sebagai inovasi bagi mahasiswa khususnya Program Studi DIII Kebidanan STIKes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun dalam memberikan asuhan kebidanan persalinan Fisiologis.

d. Bagi Penulis

Menambah wawasan, meningkatkan pemahaman, dan menambah pengalaman langsung tentang asuhan kebidanan persalinan Fisiologis.

1.5 Ruang Lingkup

Sasaran asuhan kebidanan adalah Ny. D usia 31 tahun di Klinik Pratama Harapan Bunda dengan persalinan yang dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan yang berlaku dengan menggunakan pendekatan dalam bentuk tujuh langkah *Helen Varney* dan Dokumentasi SOA



BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. D usia 31 tahun dengan Persalinan Fisiologis di Klinik Pratama Harapan Bunda Kabupaten Kotawaringin Barat, Kalimantan Tengah. Studi Kasus ini 14 Januari 2025 yang telah di dokumentasikan menggunakan 7 Langkah *Halen Varney* 2007 dan dilanjutkan dengan dokumentasi SOAP maka dapat simpulkan bahwa :

- 6.1.1 Konsep dasar asuhan kebidanan pada Ny. D dengan persalinan fisiologis di Klinik Pratama Harapan Bunda telah dilaksanakan sesuai standar asuhan kebidanan. Persalinan fisiologis merupakan proses persalinan yang berlangsung secara alami tanpa adanya intervensi medis yang tidak diperlukan, dimana tahapan persalinan berlangsung sesuai kala I–IV (Kementerian Kesehatan RI, 2022).
- 6.1.2 Berdasarkan hasil persalinan pada Ny D usia 31 tahun di Klinik Pratama Harapan Bunda Pangkalan Bun pada tanggal 14 Januari 2025 dengan proses Kala I fase laten berlangsung ± 4 jam dimulai dari pembukaan 2cm (06:00 WIB) dengan kontraksi 2x 10” 30 detik, Kala I Fase aktif berlangsung ± 9 jam 30 menit dari pembukaan 4 cm (10:00 WIB) dengan kontraksi 2x 10” 30 detik, pembukaan 5 (14.00 WIB) dengan kontraksi 3x 10” 30 detik dan pembukaan 8 jam 17.00 sampai pembukaan lengkap 10 cm (19:30 WIB) dengan kontraksi 5x 10’ 30”, kala II berlangsung ± 30 menit (20:00 WIB). Kala III berlangsung selama ± 10 menit dengan plasenta lahir utuh (20: 10 WIB). Di lakukan pemantauan kala IV selama 2 jam di mulai pukul 20:10 sampai jam 01:28 WIB. Pada persalinan kala I ± 13 jam 30 menit, kala II ± 30 menit, kala III ± 10 menit dan kala IV 2 jam.
- 6.1.3 Berdasarkan hasil anamnesa dan pemeriksaan pada Ny D, penulis menegakkan diagnosis/analisa masalah yaitu “Ny. D”, usia 31 tahun

dengan Inpartu Kala 1 Fase Laten, Ny. D usia 31 tahun dengan Inpartu kala 1 Fase Aktif, Ny. D usia 31 tahun Inpartu kala II, Ny. D usia 31 tahun Inpartu kala III, Ny. D usia 31 tahun Inpartu kala IV.

- 6.1.4 Telah dilakukan penatalaksanaan yang sesuai dengan kebutuhan Ny D masa Persalinan Fisiologis adalah memberikan KIE sesuai asuhan dengan 60 langkah APN dan memberikan terapi Akupresur titik SP6, LI4 dan BL32.
- 6.1.5 Perbedaan konsep dasar teori dengan kasus asuhan Persalinan pada Ny. D di Klinik Pratama Harapan Bunda Pangkalan Bun Kotawaringin Barat. Pada studi kasus Ny. D dengan Persalinan fisiologis tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan studi kasus yaitu pada Ny. D usia 31 tahun dengan Persalinan fisiologis di Klinik Pratama Harapan Bunda Pangkalan Bun Kotawaringin Barat. Persalinan merupakan sebuah proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses persalinan diawali dari berkembangnya serviks yang diakibatkan oleh kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan setelah 37 minggu tanpa adanya penyulit (Prastiwi dkk, 2021).

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

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.

6.2.2 Bagi Lahan Praktik

Diharapkan dapat mempertahankan kualitas pelayanan atau asuhan kebidanan pada ibu hamil hingga keluarga berencana serta memberikan asuhan sesuai dengan teori yang ada secara aman dan nyaman sesuai

dengan standar kebidanan yang berlaku sehingga dapat membantu menurunkan AKI.

6.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bagi institusi Pendidikan untuk mempertahankan pembelajaran asuhan kebidanan yang berkesinambungan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan serta dapat dijadikan sumber referensi asuhan kebidanan khususnya pada Program Studi D3 Kebidanan STIKes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun.

6.2.4 Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah wawasan, meningkatkan pemahaman dan meningkatkan keterampilan serta menambah pengalaman langsung tentang asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar kebidanan yang telah ditetapkan

6.2.5 Bagi Ibu Hamil

Diharapkan klien dapat teratur melakukan kunjungan hamil, bayibaru 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.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, M. dkk. (2019). *Hubungan Usia Kehamilan dengan Persalinan Serotinus*.
- Ai Yeyeh , dkk. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan dan Nifas Cetakan Pertama*. Jakarta: Trans Info Media.
- Alfandi. (2019). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR.
- Amelia, et al. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Analia Kunang & Apri Sulistianingsih. (2023). *Buku Ajar Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir dengan Evidence Based Midwifery*. Purbalingga: CV Eureka Media Aksara. rumah-jurnal.comscholar.unand.ac.id
- Armayanti, L. Y., Wardana, K. E. L., Pratiwi, P. P., & Pranata, G. K. A. W. (2023). The Effect of Acupressure Therapy to Reduce The Intensity of Low Back Pain on The Third Semester Pregnant Women. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(2), 116-122.
- Astuti, D. W. (2020). Retensio plasenta: Definisi, faktor risiko dan penanganan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(2), 123–130.
- Astuti. (2018). *Asuhan Kebidanan Untuk Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: EGC.
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta Pusat: Badan Pusat Statistik.
- Bambaeeroo, F., & Shokrpour, N. (2019). The impact of the teachers' non-verbal communication on success in teaching. *Journal of Advances in Medical Education & Professionalism*, 5(2), 51–59.
- Damayanti. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
- Dewi Nopiska Lilis. (2023). *[Judul lengkap buku asuhan persalinan dan bayi baru lahir]*. [Penerbit Anda perlu tambahkan].
- Diana, N. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. (2023).
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. (2023). *Profil Kesehatan Daerah Kotawaringin Barat Tahun 2023*. Kobar. Dinkes

- Erni. (2016). *Pengaruh Metode Relaksasi Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fatimah, Nuryaningsih. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan.
- Fitria, R., & Intan, K. (2020). Manajemen nyeri pada ibu bersalin kala I. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 5(1), 45–52.
- Fitriyani, dkk. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta: Mahakarya Citra Utama Group. [scholar.unand.ac.idNeliti](https://scholar.unand.ac.id/Neliti)
- Fitriyani, R. (2024). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Mitra Cendekia Press.
- Fitriyani. (2024). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Bumi Medika.
- Hannun, R. L., Kundarti, F. I., & Rahmawati, R. S. N. (2023). *Pengaruh Metode Akupresur terhadap Lamanya Persalinan: A Systematic Review*. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 14(1), 1-10.
- Harmatuti, H. (2021). DETERMINAN PERILAKU PENCEGAHAN PERDARAHAN PASCA PERSALINAN. *Jurnal Ayurveda Medistra*, 3(1).
- Hartanto. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan dan Persalinan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hibatulloh, et al. (2022). Fisiologi nyeri persalinan dan penatalaksanaannya. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 66–74.
- Irawati, D., Safitri, Y., & Lestari, R. (2019). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Iskandar, S., Yani, S., Meriant, D., dan Asmara, R. (2022). Efektivitas Akupresur dalam Mengurangi Rasa Nyeri Pinggang pada Ibu Hamil Trimester III The Effectiveness of Acupressure in Reducing Back Pain in Third Trimester Pregnant Women. 5(1), 1–5 Jakarta: Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia
- Kasdu. (2019). *Solusi Problem Persalinan*. Jakarta: Nuha Medika.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pelayanan kesehatan tradisional*. Jakarta: Kemenkes RI.
- King, et al. (2020). *buku Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*
- Kristianingsih, et al. (2020). Faktor risiko kejadian perdarahan postpartum. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(1), 17–24.
- Kumalasari, I. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Kurniarum. (2016). Pemenuhan kebutuhan dasar ibu bersalin. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 7(2), 89–96.
- Kurniyawan, H. E. (2020). Terapi Komplementer Alternatif Akupresur Dalam Menurunkan Tingkat Nyeri. *NurseLine Journal*, 1(2), 246–256.
- Legawati. (2019). *Asuhan Kehamilan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Wineka Media.
- Lubis, S., dkk. (2023). *Panduan akupresur kebidanan*. Medan: Penerbit Universitas Sumatera Utara.
- Marniarti, et al. (2018). Eklampsia pada kehamilan: Faktor risiko dan penatalaksanaan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(1), 34–41.
- Merici, A., Jingsung, A., & Hamudi, A. (2023). Solusio plasenta: Epidemiologi, diagnosis, dan penatalaksanaan. *Jurnal Obstetri dan Ginekologi Indonesia*, 47(3), 112–120.
- Mika. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish
- Mochtar. (2019). *Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Mutmainnah, Annisa, dkk. (2021). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Citramaya.
- Neli, Nur Afifah. (2019). *Terapi Komplementer Akupresure*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>. (Diakses tanggal 23 Mei 2023).
- Ningrum, W. M. (2021). *Partograf: Alat pemantau persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Kesehatan.
- Notoatmodjo. (2020). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2019). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhaeni, H. Chairani, R. (2020). *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: TIM.
- Nurjasmi E. dkk. (2019). *Buku Acuan Midwifery Update Cetakan Pertama*.
- Popang, C. T. (2024). *Manfaat inisiasi menyusui dini bagi bayi*. Jakarta: Pustaka Medika
- Pratami, Evi. (2020). *Konsep Kebidanan Berdasarkan Kajian Filosofi dan Sejarah*. Megetan: Forum Ilmiah Kesehatan.
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

- Prawirohardjo, Sarwono. (2021). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purba, et al. (2022). Partus lama dan faktor penyebabnya. *Jurnal Kesehatan Prima*, 16(2), 77–84.
- Putri dkk. (2022). *Buku Ajar Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir*, Pekalongan: Penerbit NEM.
- Putri, dkk. (2019). *Pengambilan Keputusan Dalam Perencanaan Persalinan*. Megetan: Forum Ilmiah Kesehatan.
- Rif'atun Nisa. (2023). *buku/artikel anatomi panggul dan jalan lahir*
- Roesli, U. (2017). *Inisiasi menyusui dini: Panduan untuk tenaga kesehatan dan ibu*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Sofia, A., & Jeane, E. (2020). Manajemen nyeri persalinan kala I. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), 21–29.
- Sondakh, M.M., Lolong, Y.P., & Rattu, A.J. (2021). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sulistyowati, T., dkk. (2022). *Teknik akupresur untuk mengurangi nyeri persalinan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Suririnah. (2018). *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Umum.
- Wagiyo, Purnomo. (2020). *Asuhan Keperawatan Antenatal Intranatal dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wahiddah, S. (2022). Penerapan afirmasi positif pada ibu bersalin. *Jurnal Kebidanan dan Ilmu Kesehatan*, 9(1), 44–53.
- WHO. (2023). *Fact Sheet on Maternal Mortality: Key Fact, Where do Maternal Death Occu*.
- Widarti, Putu. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Bogor: In Media. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2019*.
- Widatiningsih & Dewi. (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Transmedika.
- Widia (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wong, M. (2023). *Atlas titik akupresur dan meridian*. Jakarta: EGC.
- World Health Organization (2023). *World Health Organization*

- World Health Organization. (2019). Instruction Manual for the WHO Antenatal Care Recommendations Adaptation Toolkit. Geneva, Switzerland: WHO
- Wulandari, F. (2023). Pendampingan psikologis ibu bersalin: Relaksasi, afirmasi, dan posisi persalinan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(2), 101–110.
- Yanti. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Yudiatma, M., dkk. (2021). *Mekanisme kerja akupresur: Teori dan praktik*. Bandung: Alfabeta.
- Yuhana, et al. (2022). Analisis faktor risiko partus lama pada ibu bersalin. *Jurnal Kebidanan*, 11(1), 59–66.
- Yulizawati, SST., M. K. dkk, Iryani Detty M. Kes M.Pd Ked AIF, Lusiana Elsinta Bustami SST., M. K., Aldina Ayunda Insani S. Keb Bd., M. K., & Feni Andriani S. Keb., M. K. (2019). Asuhan Kehamilan Kebidanan. In Yulizawati, SST., M. Keb dkk (Vol. 01).

