BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Kebidanan *Continuity of care* (COC) Asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan, asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Febriani, U. A & Windayanti, H. 2024).

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil *konsepsi* yang dapat hidup dari dalam *uterus* melalui *vagina* ke dunia luar. Sedangkan persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi pada ibu maupun pada janin (Heny R, dkk. 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2023 secara global tercatat mencapai rasio diperkirakan sekitar 260.000/1 00.000 Kelahiran Hidup, dimana kematian disebabkan oleh kondisi yang terkait atau diperburuk oleh kehamilan dan persalinan (WHO, 2025). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia Pada tahun 2024 sebesar 4.150 kasus per 100.000 Kelahiran Hidup, jumlah ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2023 dengan jumlah kematian ibu sebesar 4.482 kasus per 100.000 Kelahiran Hidup. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2024 adalah komplikasi *non obstetrik* dalam kehamilan sebanyak 1.351 kasus (32,55%), diikuti oleh hipertensi dalam kehamilan, persalinan, dan nifas sebanyak 988 kasus (23,80%), *perdarahan obstetrik* sebanyak 955 kasus (23,01%), komplikasi *obstetrik* lain sebanyak 506 kasus (12,19%), infeksi terkait kehamilan 209 kasus (5,03%), kehamilan dengan komplikasi *abortus* 94 kasus (2,26%), komplikasi manajemen yang tidak terantisipasi sebanyak 47 kasus (1,13%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2025).

Jumlah kasus kematian maternal yang dilaporkan di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2024 sebanyak 60 kasus per 100.000 kelahiran hidup, lebih sedikit dibandingkan dengan tahun 2023 sebanyak 77 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian *maternal* di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2024 sebagian besar disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan sebanyak 22 kasus (36,66%), *perdarahan* sebanyak 10 kasus (16,66%), infeksi 1 kasus (1,66%), dan penyebab lainnya sebanyak 27 kasus (45%) (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2025).

Angka Kematian Ibu (AKI) di wilayah Kotawaringin Barat pada tahun 2025 terdapat sebanyak 3 kasus kematian. Penyebab kematian ibu adalah *perdarahan* 0 kasus, *hipertensi* 1 kasus, infeksi 0 kasus, *abortus* 0 kasus, gangguan darah 0 kasus, gangguan metabolik 0 kasus, jantung 0 kasus, covid-19 0 kasus, dan lain-lain sebanyak 2 kasus (Dinas Kesehatan Kotawaringin Barat, 2025). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Liana Pangkalan Bun pada bulan Januari - Desember 2025. Didapatkan data jumlah ibu bersalin normal sebanyak 179 orang (PMB Lianaria Boru Sagala, 2025).

Komplikasi pada saat persalinan yang menjadi penyebab terbanyak kematian ibu adalah *perdarahan*. Faktor penyebab *perdarahan* yang paling sering yaitu *atonia uteri*, *retensio plasenta*, *laserasi* jalan lahir, dan kelainan koagulas. Selain itu terdapat pula faktor-faktor predisposisi seperti paritas tinggi, usia kehamilan yang tidak ideal, jarak persalinan yang terlalu dekat, peregangan *uterus* yang berlebihan, *partus presipitatus*, *induksi oksitosin*, riwayat SC, serta riwayat *perdarahan* sebelumnya. Upaya yang dilakukan untuk menekan angka kematian ibu diantaranya dengan pengoptimalan layanan kesehatan ibu dan anak, program keluarga berencana, program perencanaan dan penganggaran kesehatan reproduksi terintegrasi, ayah siaga, layanan cepat penyedia darah serta program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Program P4K merupakan salah satu upaya percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir melalui peningkatan akses dan mutu pelayanan antenatal, pertolongan persalinan, pencegahan komplikasi dan keluarga berencana oleh bidan. Melalui

P4K peningkatan pengetahuan ibu hamil, suami, keluarga dan masyarakat diberikan yaitu mengenai risiko dan tanda bahaya kehamilan, persalinan agar mereka mampu membuat perencanaan persalinan yang aman (Budiarti, Y., dkk. 2025).

Cara mencegah kejadian *perdarahan* pada persalinan yaitu dengan menjaga jarak kehamilan jangan terlalu dekat, persalinan yang dilakukan di fasilitas kesehatan yang memadai dengan tenaga medis terlatih yang mampu menangani komplikasi dengan cepat dan efektif. Edukasi kepada ibu hamil mengenai pentingnya pengelolaan anemia selama kehamilan, dengan konsumsi tablet tambah darah rutin dan pengelolaan nutrisi yang tepat, serta pentingnya menjaga kesehatan fisik dan psikologis menjelang persalinan (Saputri, A. Y., Ashari, M. A., & Margiyati. 2025). Adapun penanganan *perdarahan* pada persalinan harus memperhatikan sumber penyebab diantaranya yaitu dengan menggunakan obat-obatan *uterotonika*, teknik prosedur kompresi *bimanual interna* dan *eksterna*, kolaborasi dengan dokter spOg, serta melakukan rujukan dari fasilitas kesehatan primer ke sekunder (Balqis, dkk. 2025).

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. Z usia 25 tahun G1P0A0 dari kehamilan hingga ibu menggunakan KB di PMB Liana Pangkalan Bun, Kotawaringin Barat, Kalimantan Tengah. Ny. Z melakukan kunjungan ANC sebanyak 3 kali didampingi oleh penulis secara keseluruhan tidak terdapat penyulit atau komplikasi yang terjadi selama kehamilan, kemudian kehamilan berlanjut hingga usia kehamilan 40 minggu pada tanggal 17 Februari 2026 pada pukul 15.56 WIB di PMB Liana Pangkalan Bun Ny. Z melahirkan secara normal tanpa komplikasi dan tanpa robekan jalan lahir. Bayi Ny. Z lahir spontan dalam keadaan normal dengan BB 2.500 gram, PB 47 cm, LK 31 cm, LD 30 cm, APGAR SCORE 8/9/10 dan telah dilakukan perawatan bayi baru lahir serta mendapatkan IMD. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali pada 6 jam postpartum - 42 hari postpartum semua dalam keadaan baik dan tidak ditemukan tanda infeksi serta komplikasi lainnya. Ibu diberikan edukasi mengenai alat kontrasepsi. Setelah mendapatkan konseling KB Ny. Z memilih menggunakan

kontrasepsi kondom. Dengan demikian, asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Z dilakukan secara berkesinambungan sejak kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana dengan hasil akhir ibu dan bayi dalam kondisi baik.

Berdasarkan uraian dan data diatas, pada kesempatan ini penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan persalinan dengan melakukan pendampingan selama persalinan pada Ny. Z usia 25 tahun G1P0Ab0 diberikan asuhan di Praktik Mandiri Bidan Liana Pangkalan Bun dengan menggunakan teori Manajemen Asuhan Kebidanan dengan 7 Langkah *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 diberikan pada Ny. Z usia 25 tahun dengan Persalinan Fisiologis di PMB Liana Pangkalan Bun Kabupaten Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah ?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan Persalinan pada Ny. Z dengan Persalinan Fisiologis di PMB Liana Pangkalan Bun Kabupaten Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengetahui konsep dasar teori asuhan kebidanan persalinan pada “Ny. Z” dengan Persalinan Fisiologis.
b. Mengetahui data dasar subyektif dan obyektif pada kasus “Ny. Z” dengan Persalinan Fisiologis.
c. Menegakkan analisa kasus “Ny. Z” dengan Persalinan Fisiologis.
d. Melakukan penatalaksanaan kasus pada “Ny. Z” dengan Persalinan Fisiologis.

e. Menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada "Ny. Z" dengan Persalinan Fisiologis.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan referensi dan mengembangkan ilmu pengetahuan terkait penerapan asuhan kebidanan persalinan fisiologis dan sesuai standar.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Penelitian

Dapat digunakan sebagai pedoman dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan terutama asuhan persalinan fisiologis.

b. Bagi Klien

Dapat memberikan informasi tentang persalinan serta klien mendapat asuhan kebidanan pada persalinan yang berkualitas, berkelanjutan dan sesuai dengan standar asuhan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi bagi mahasiswa dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis serta untuk mengevaluasi kompetensi mahasiswa dalam pemberian asuhan kebidanan, sehingga dapat menghasilkan bidan yang terampil, profesional dan kompeten.

d. Bagi Penulis

Penulis dapat mempraktikan teori yang telah diperoleh dan kemudian diaplikasikan secara langsung dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis.

e. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan kajian literatur untuk menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat mengenai asuhan kebidanan persalinan fisiologis.

BAB VI
PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. Z usia 25 tahun dengan persalinan normal di Praktik Mandiri Bidan Liana Pangkalan Bun Kabupaten Kotawaringin Barat, Kalimantan Tengah. Studi Kasus ini dimulai pada tanggal 17 Februari 2026 yang telah di dokumentasikan menggunakan manajemen kebidanan 7 Langkah *Halen Varney* 2007 dan dilanjutkan dengan dokumentasi SOAP, maka dapat disimpulkan bahwa :

6.1.1 Persalinan Fisiologis

a. Konsep dasar

Persalinan pada Ny. Z merupakan persalinan fisiologis karena dalam proses persalinan tidak terdapat komplikasi dan penyulit yang terjadi pada ibu maupun bayi selama proses persalinan.

b. Data subjektif dan objektif

Hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. Z diperoleh dari data subjektif dan data objektif asuhan kebidanan persalinan fisiologis pada tanggal 17 Februari 2026 dengan keluhan perut terasa mulas disertai keluar lendir darah, kemudian didapatkan hasil pemeriksaan yaitu pembukaan 10 cm, preskep, ketuban utuh, HIS kuat yaitu 5x,10',50". Dilanjutkan melakukan pemeriksaan dan pemantauan selama proses persalinan ditemukan hasil kala 1 persalinan berlangsung ± 26 menit dimulai dari pukul 15.30-15.56 WIB. Pada saat ibu datang ditemukan pembukaan telah lengkap yaitu 10 cm. Pada pukul 15.56 WIB bayi lahir dalam keadaan normal dengan BB 2500 gram, PB 47 cm, LK 31 cm, LD 30 cm, APGAR SCORE 8/9/10. Kala III berlangsung selama 4 menit pada jam 16.00 WIB plasenta lahir lengkap kotiledon utuh dan pada jam 16.05 WIB mulai dilakukan pemantauan kala IV selama 2 jam

sampai jam 18.00 WIB. Selama proses persalinan dari kala I-IV berjalan dengan normal tanpa ada komplikasi yang terjadi pada ibu dan bayi.

c. Analisa

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada Ny. Z ditegakkan diagnosa masalah yaitu Ny. Z usia 25 tahun I*npartu* Kala I Fase Aktif, *Inpartu* Kala II Fisiologis, *Inpartu* Kala III Fisiologis, dan *Inpartu* Kala IV Fisiologis di Praktik Mandiri Bidan Liana Pangkalan Bun Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah. Persalinan berlangsung normal/fisiologis tidak ditemukan masalah dan komplikasi pada ibu maupun bayi selama proses persalinan.

d. Penatalaksanaan

Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. Z meliputi pemantauan keadaan umum, tanda-tanda vital, kondisi ibu dan janin, serta kemajuan persalinan secara berkala, mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan mengatur pola nafas pada saat kontraksi, memberikan ibu asupan nutrisi makan dan minum disela-sela kontraksi untuk memberikan energi pada ibu, mempersiapkan perlengkapan yang diperlukan untuk menolong persalinan serta tempat dan alat resusitasi BBL, memastikan adanya tanda dan gejala kala II seperti ada dorongan kuat untuk meneran, tekanan pada anus, *perineum* menonjol dan *vulva* membuka, memberitahu klien pembukaan sudah lengkap dan akan dilakukan pertolongan persalinan normal, membimbing ibu dan melakukan pimpinan meneran pada saat ada his dan ibu mempunyai keinginan untuk meneran, melakukan penilaian sepintas saat bayi lahir seta melakukan asuhan bayi baru lahir normal kemudian melakukan asuhan manajemen aktif kala III, dan pemantauan kala IV selama 2 jam meliputi pemantauan TTV, *perdarahan,* kontraksi, dan kandung kemih ibu serta dilakukan pencatatan pada lembar partograf.

e. Perbedaan teori dan studi kasus

Pada studi kasus Ny. Z dengan persalinan fisiologis tidak terdapat kesenjangan antara konsep dasar teori dengan studi kasus yaitu pada Ny. Z usia 25 tahun I*npartu* Kala I Fase Aktif, *Inpartu* Kala II Fisiologis, *Inpartu* Kala III Fisiologis, dan *Inpartu* Kala IV Fisiologis di Praktik Mandiri Bidan Liana Pangkalan Bun Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah. Persalinan berlangsung normal/fisiologis tidak ditemukan masalah dan komplikasi pada ibu maupun bayi selama proses persalinan. Menurut Heny. R, dkk (2021) persalinan normal atau fisiologis adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi pada ibu maupun pada janin. Menurut penulis pada kasus Ny. Z dapat dikatakan persalinan fisiologis karena usia kehamilan ibu cukup bulan yaitu 40 minggu 1 hari dan dalam proses persalinan tidak terdapat komplikasi serta penyulit yang terjadi pada ibu maupun bayi selama persalinan kemudian telah diberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan Ny. Z yaitu pertolongan persalinan normal sesuai dengan 60 langkah APN. Menurut Sitepu, A., dkk (2024) Seorang bidan diberikan kewenangan dalam melakukan pertolongan persalinan dalam kondisi normal, yaitu asuhan persalinan normal (APN) 60 langkah.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Fasilitas Kesehatan

Diharapkan *fasilitas* kesehatan khususnya Praktik Mandiri Bidan Liana Pangkalan Bun untuk mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan secara berkesinambungan sesuai dengan standar pelayanan minimal kebidanan.

6.2.2 Bagi Klien

Diharapkan untuk klien agar dapat memeriksakan kehamilannya sedini mungkin dan secara rutin, serta diharapkan bertambah wawasannya

sehingga dapat mendeteksi dini jika ada penyulit dan segera datang ke fasilitas kesehatan bila ada tanda-tanda bahaya.

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 kehamilan khususnya pada Program Studi D3 Kebidanan STIKes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun.

6.2.4 Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah wawasan, meningkatkan pemahaman dan keterampilan serta menambah pengalaman langsung tentang asuhan kebidanan kehamilan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang telah diterapkan sesuai dengan wewenang bidan.

DAFTAR PUSTAKA

Budiarti, Y., Yuliastuti, S., & Irianti, B. (2025). Pemberdayaan Kader dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan Aplikasi Pronalin-cek. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (ABDIKEMAS)*, *7* (2), 210–217. https://doi.org/10.36086/abdikemas.v7i2.3596

Cholifah, S., & Rinata, E. (2022). Buku Ajar Kehamilan. In Deepublish Publisher. In *Deepublish Publisher*.

Didien Ika Setyarini, M. K. (2019). Teori Asuhan Kebidanan Persalinan PRODI. In *Modul Teori III Bahan Ajar Cetak Kebidanan* (pp. 1–37).

Direktorat Jenderal Pajak. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025. In *Peraturan Direktur Jenderal Pajak Nomor Per - 02/Pj/2018*.

Dessy, E. et al. (2019). Studi Kualitatif Analisis Implementasi Standar Pelayanan Antenatal Care 10 Terpadu Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bungus Kota Padang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *5* (2), 151–172.

Febriana, N. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. a Di Polindes Natai Kerbau Kecamatan Pangkalan Banteng Kabupate Kotawaringin Barat Kalimatan Tengah. *Borneo Cendekia Medika*, 10. http://repository.stikesbcm.ac.id/id/eprint/228/

Harismayanti, Retni, A., & Kohongia, S. N. (2023). Hubungan paritas dengan lama persalinan kala II. *Hubungan Paritas Dengan Lama Persalinan Kala Ii Diruang Bersalin Rsud Dr.M.M. Limboto*, *1*(2), 37–46.

Heny, R. dkk. (2021). *Modul Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.* Poltekkes Kemenkes Semarang Kampus Kendal.

Indrayani. (2024). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir Normal* (Rahmawati (ed.); Cetakan Pe). Salnesia CV. Sarana Ilmu Indonesia.

Marina, & Agusti, T. (2024). Lahir Berdasarkan Tinggi Fundus Uterus Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, Vol. 9 (2), 50–59.

Miftahul, K. (2019). Buku ajar asuhan kebidanan. In *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. https://books.google.co.id/books/about/ASUHAN_KEBIDANAN_KEHAMILAN.html?id=rC7ZDwAAQBAJ&redir_esc=y

Mufdlilah. (2017). *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Nuha Medika. http://digilib.unisayogya.ac.id/4078/1/PANDUAN IBU HAMIL.pdf

Neng Vivi Marlena Has, Asmanidar, Nanda Norisa, R., & Julianti, I. (2025). Asuhan Kebidanan Pada Ibu R Tentang Pentingnya Asuhan Kebidanan Komprehensif Untuk Mencegah Nyeri Dan Infeksi Perineum Pada Ibu Post Partum Di TPMB Dewi Sandra Lubis Di Kecamatan Meurebo Kabupaten. *Jurnal Riset Ilmiah*, *2*(7), 3061–3072.

Pringsewu, D. kesehatan. (2024). Profil Kesehatan Profil Kesehatan. In *Buku*. Jakarta. RI. Kemenkes.

Rahmad, Dewi, Mulyadi, Surahman, Sanusi, Dianasari, Alpen, Apriani, Yeni, Y. (2021). *Asuhan Kebidanan Persalinan (Teori dan Implementasi)*. Jawa Tengah. Eureka Medika Aksara.

RI, Kementerian. Kesehatahatan. (2024). *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak*. Kementerian Kesehatan RI Buku Kesehatan Ibu dan Anak 1.

Rochmawati, L. & N. R. (2021). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*.

Rully Fatriani, S.ST, et al. (2023). *Buku Ajar Asuhan kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir* (Cetakan Pertama). Nuansa Fajar Cemerlang.

Saputri, A. Y., Ashari, M. A., & Margiyati. (2025). Gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Pasca Persalinan Di Rsud Panembahan Senopati. *Agribiohealth (Journal of Agriculture, Biology & Health Sciences)*, *1*(3), 66–76. https://doi.org/10.65318/agribiohealth.v1i3.10

Savita, R., Heryani, H., Jayanti, C., Suciana, S., Mursiti, T., Fatmawati, D. N. (2020). Buku Ajar Nifas DIII Kebidanan Jilid II Dilengkapi. In *Jakarta: PT Mahakarya Citra Utama Group.* (Vol. 12). https://doi.org/10.4081/idr.2020.8763

Sitepu, A. B., Yulianti, I., & Furwasyih, D. (2024). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Jakarta. Nuansa Fajar Cemerlang.

Ulya Sesa Febriani, H. W. (2024). Asuhan kebidanan continuty of care (Coc) pada Ny. J G2P1A0. *Universitas Ngudi Waluyo*, *3*(1), 2024.

Varney, H. (2007). *Buku ajar asuhan kebidanan*. (1 th ed). Jakarta : EGC.

WHO. 2025, World health statistics. (2025). *World health statistics 2025*.

Wijayanti, I. T., Aningsih, B. S. D., Hesti, N. P., Utami, S. W., Intarti, W. D., Nafiah, B. U., Wijaya, P., Lestari, N. C. A., Maulinda, A. V., & Dewi, R. K. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan* (Cetakan 1). K-Media.

Yulizawati. (2019). Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*, 1.

Yunika, R. A. et al. (2021). Literatur Review : Pengaruh Terapi Non Farmakologi Terhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif I. *Journal Of Midwifery*, *10* (2), 127–136.

Yunola, Sastra, et al. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Nuansa Fajar Cemerlang.