

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.” E “
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN TETI HERAWATI
KOTA PALEMBANG TAHUN 2026**



**YENSI ZAHRA TULSIFA
PO7124123023**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK
KESEHATAN PALEMBANG JURUSAN KEBIDANAN PROGRAM
STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2026**

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara berkesinambungan dari mulai kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Asuhan kebidanan komprehensif diberikan secara berkelanjutan (*Continuity Of Care*) dengan pendekatan manajemen kebidanan yang diharapkan akan membantu ilmu kebidanan semakin berkembang. Asuhan ini memiliki tujuan untuk dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian, memperhatikan keselamatan ibu dan bayi, dan meningkatkan aktivitas klien dalam mencari informasi mengenai kesehatan (Pramesti & Pascawati, 2023)

Continuity of Care (COC) merupakan model asuhan kebidanan berkelanjutan yang diberikan kepada ibu sejak awal kehamilan sampai trimester III hingga masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Pendekatan ini memungkinkan tenaga kesehatan memantau kondisi ibu dan bayi secara terus menerus sehingga komplikasi dapat dideteksi lebih dini. Pelayanan COC menekankan pendampingan ibu selama seluruh proses reproduksi untuk meningkatkan keselamatan ibu dan bayi serta meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan (Shinta dkk, 2024)

Masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus merupakan keadaan fisiologis yang memiliki resiko yang dapat mengancam bagi jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Bidan memiliki peran dalam

menurunkan angka kematian ibu dan bayi dengan memberikan pelayanan yang komprehensif atau asuhan yang berkelanjutan (Putri et al. 2022)

Angka Kematian Ibu (AKI) digunakan sebagai indikator keberhasilan dalam program kesehatan ibu. AKI didefinisikan sebagai jumlah kematian ibu hamil akibat proses kehamilan, persalinan, masa nifas, atau komplikasi terkait, yang dihitung per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, sebanyak 99% kematian ibu yang disebabkan oleh komplikasi persalinan terjadi di negara-negara berkembang, dengan 81% di antaranya diakibatkan oleh komplikasi kehamilan dan persalinan. Penyebab utama tingginya AKI adalah perdarahan pascapersalinan (45%), preeklampsia (24%), infeksi (11%), serta persalinan lama atau macet (7%). Komplikasi ini umumnya terjadi dalam waktu persalinan yang singkat, yaitu sekitar 8 jam (WHO, 2022).

Menurut *Maternal Neonatal Death Notification* (MPDN) Provinsi Sumatera Selatan, jumlah kematian ibu maternal terus mengalami perubahan yaitu berjumlah 131 pada tahun 2021, kembali menurun menjadi 97 orang tahun 2022, naik lagi di tahun 2023 menjadi 105 orang dan naik lagi di tahun 2024 menjadi 109 orang. Penyebab kematian tertinggi pada ibu sepanjang tahun 2024 adalah penyebab lainnya yaitu 48 orang (44%), sedangkan penyebab kematian ibu paling sedikit diakibatkan oleh komplikasi pasca keguguran (Dinkes Sumsel, 2024)

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah bayi yang meninggal sebelum berusia 1 tahun yang dinyatakan per 1.000 kelahiran hidup. AKB salah satu indikator kesehatan yang termasuk dalam target *Milenium Development*

Goals (MDGs). Sesuai dengan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tujuan nomor 3 yaitu memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua masyarakat . Salah satu tujuan yang dimaksud adalah, pada tahun 2030 yang akan datang, Indonesia dapat mengakhiri kematian akibat komplikasi pada bayi baru lahir dan balita (Kemenkes RI, 2024)

AKB di provinsi Sumatera Selatan mengalami fluktuatif dari 509 orang pada tahun 2019 menaik menjadi 536 orang pada tahun 2020 tapi turun menjadi 502 orang di tahun 2021 kemudian turun lagi menjadi 497 orang pada tahun 2022 kemudian naik menjadi 666 orang pada tahun 2023. BBLR dan Asfiksia masih menjadi penyebab utama kematian pada neonatal (bayi usia 0-28 hari). Kasus kematian yang terjadi akibat BBLR dan prematuritas sebanyak 158 kasus, kematian yang terjadi akibat asfiksia sebanyak 140 kasus, kematian yang terjadi akibat infeksi sebanyak 35 kasus, kematian yang terjadi akibat kelainan kongenital sebanyak 18 kasus, kematian yang terjadi akibat kelainan cardiovascular dan respiratori sebanyak 5 kasus dan kematian yang terjadi akibat tetanus neonatorus sebanyak 2 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2024)

Keteraturan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) merupakan kesesuaian jumlah kunjungan pemeriksaan kehamilan dengan standard minimal yang ditetapkan yaitu 1 kali pada trimester ke-1, 2 kali pada trimester ke-2 dan 3 kali pada trimester ke-3. Jika tidak teratur melakukan ANC dapat menimbulkan masalah yang terjadi pada kehamilan, beresiko terhadap kesehatan fisik dan mental ibu dan janin, tidak dapat mempersiapkan persalinan dengan baik,

komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan yang tidak ditangani, bahkan dapat meningkatnya mobilitas dan moralitas ibu dan bayi (Jesica dkk, 2023)

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1, K4 dan K6. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal care oleh tenaga kesehatan. Cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap semester. Sedangkan K6 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit enam kali pemeriksaan serta minimal dua kali pemeriksaan dokter sesuai jadwal yang dianjurkan pada tiap semester (Dinkes Sumsel, 2024)

Target cakupan pelayanan antenatal care (ANC) di Indonesia menetapkan K1 (kunjungan pertama) sebesar 100%, K4 (kunjungan keempat) 95%, dan K6 (kunjungan keenam) diatas 75-80% untuk mengurangi angka kematian ibu (Kemenkes RI, 2024)

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2024 cakupan K1 pada ibu hamil untuk Provinsi Sumatera Selatan, menapai 90,1%. Sedangkan cakupan k4 di Sumatera Selatan sebesar 92,8% dan cakupan K6 di Sumatera Selatan adalah sebesar 87,9%. Sementara itu, cakupan pertolongan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2024 adalah sebesar 89,7% (Dinkes Sumsel, 2024)

USG oleh dokter merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mendeteksi terjadinya komplikasi pada masa kehamilan. Pemeriksaan USG pada ibu hamil dilakukan paling tidak satu atau dua kali pemeriksaan oleh dokter saat kunjungan pertama pada trimester satu dan saat kunjungan ke lima pada trimester tiga (Kemenkes RI, 2024)

Menurut Permenkes No 21 Tahun 2021 persalinan sebaiknya dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan kebijakan pemerintah dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi. Pelaksanaan persalinan tersebut harus ditangani oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan

Cakupan pertolongan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2023 adalah sebesar 90,9% menurun dari tahun 2022 sebesar 91,7%. (Dinkes Sumsel, 2024)

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan sebanyak empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu enam jam hingga dua hari setelah persalinan, pada hari ketiga sampai hari ketujuh, hari kedelapan sampai hari kedua puluh delapan, dan hari kedua puluh sembilan sampai hari keempat puluh dua pasca persalinan. Jenis layanan kesehatan ibu nifas yang diberikan meliputi pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafsu, dan suhu), pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemeriksaan lochea serta cairan pervaginam, pemeriksaan payudara dan dukungan ASI eksklusif, penyampaian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terkait kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana setelah persalinan, serta pelayanan keluarga berencana setelah persalinan. Cakupan kunjungan KF lengkap di

Sumatera Selatan tahun 2024 sebesar 88,6%, menurun dari tahun sebelumnya sebesar 88,7%. (Dinkes Sumsel, 2024)

Berbagai langkah yang dapat diambil untuk mengurangi risiko neonatal adalah dengan memastikan bahwa persalinan ditangani oleh tenaga medis ditempat pelayanan kesehatan, serta memastikan adanya layanan kesehatan yang sesuai standard pada kunjungan bayi baru lahir yang seharusnya dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu pada usia 6-48 jam, usia 3-7 hari, dan usia 8-28 hari (Kemenkes RI, 2024). Pada tahun 2024, cakupan kunjungan neonatal (KN) di Sumatera Selatan Kota Palembang meningkat dari tahun sebelumnya 97,2% menjadi 98,4% (Dinkes Sumsel, 2024)

Keluarga Berencana (KB) merupakan langkah untuk menekan penurunan Angka Kematian Ibu dengan cara mengatur waktu, jarak, serta jumlah kehamilan, serta mencegah atau mengurangi komplikasi yang dapat membahayakan jiwa atau janin selama kehamilan, persalinana, dan nifas. Menurut hasil pemuktahiran pendataan keluarga tahun 2023 oleh BKKBN, menunjukkan bahwa angka prevalensi PUS peserta KB di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 60,4% (Kemenkes, 2024)

Peran bidan sangat penting dalam memberikan asuhan kebidanan, pada siklus kehidupan seorang wanita, dari hamil, persalinan, nifas merupakan proses yang alami dan fisiologis bagi setiap wanita, namun jika tidak dipantau dengan baik dari masa kehamilan, persalinan dan nifas dalam perjalanannya 20% dapat menjadi patologis yang mengancam ibu dan janin dan kandungannya, sehingga diperlukan asuhan kebidanan sesuai dengn standard pelayanan kebidanan (Kemenkes, 2021)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Tempat Praktik Mandiri Bidan Teti Herawati Kota Palembang tahun 2025 didapatkan kunjungan ibu hamil selama satu tahun. Cakupan kunjungan ibu hamil melakukan Asuhan Antenatal Care (ANC) sebanyak 437 orang, ibu bersalin sebanyak 144 orang, kunjungan ibu nifas sebanyak 144 orang, bayi baru lahir sebanyak 144 orang, dan kunjungan ibu Akseptor KB sebanyak 1.366 orang (Buku Register TPMB Teti, 2025)

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas dengan data yang telah diperoleh dari TPMB Teti Herawati kota Palembang. Pada kunjungan ibu hamil di TPMB Teti ada salah satu ibu hamil Ny. “E” trimester III anak keempat, dimana Ny. “E” mengeluh sulit tidur pada malam hari dan bengkak pada kaki, maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah asuhan kebidanan yang ada di TPMB Teti Herawati disajikan dalam bentuk Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “E” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Teti Herawati Kota Palembang Tahun 2026”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, masalah yang dapat dirumuskan adalah bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “E” di Praktik Mandiri Bidan Teti Herawati Kota Palembang Tahun 2026.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Ny. “E” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Teti Herawati Kota Palembang Tahun 2026

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data subjektif pada asuhan kebidanan komprehensif Ny. “E” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Teti Herawati Kota Palembang Tahun 2026.
- b. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data objektif pada asuhan kebidanan komprehensif Ny. “E” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Teti Herawati Kota Palembang Tahun 2026.
- c. Mahasiswa mampu melakukan analisis pada asuhan kebidanan komprehensif Ny. “E” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Teti Herawati Kota Palembang Tahun 2026.
- d. Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “E” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Teti Herawati Kota Palembang Tahun 2026

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Sebagai sarana pembelajaran dalam memberikan asuhan kebidanan sekaligus mengaplikasikan ilmu yang mudah didapat selama perkuliahan

2. Bagi Tempat Praktik

Diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi, informasi bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan khususnya asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan standard pelayanan yang diberikan di Tempat Praktik Mandiri Bidan

3. Bagi Institusi

Diharapkan Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi keterampilan dan kompetensi serta menambah referensi kepustakaan mahasiswa Poltekkes Kemenkkes Palembang

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, et al. (2024). *Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dan Neonatus*. Jakarta: PT. Media Pustaka.
- Andarwulan, S. (2021). *Terapi komplementer kebidanan*.
- Anggraini, D. D., dkk. (2020). *Konsep Kebidanan*. Medan: Yayasan Kita Menulis
- Anggreni, D., & Rochimin, A. (2022). Asuhan persalinan normal pada Ny “R”. *Medica Majapahit*
- Astuti, A. D., & Tahir, N. F. (2025). Asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada Ny “RL” umur 30 tahun di Puskesmas Passo. *Journal of Health Science Leksia (JHSL)*
- Anwar, K. K., Elyasari, Nurmiaty, Kartini, Yustiari, Saleh, U. K. S., Zulaikha, L. I., Resmi, D. C., Hutomo, C. S., & Purnama, Y. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. PT Global Eksekutif Teknologi
- Ayu, Masruroh, dkk. (2022). *Keperawatan Maternitas*. Padang: PT. Global Eksklusif.
- BKKBN, Kemenkes RI, Bappenas, UNFPA, & Embassy of Canada. (2017). *Strategi pelaksanaan program keluarga berencana berbasis hak untuk percepatan akses terhadap pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi yang terintegrasi dalam mencapai tujuan pembangunan Indonesia*.
- BKKBN.(2021). *Pedoman pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana*.
- Buku Kesehatan Ibu dan Anak. (2024). Kementerian Kesehatan RI.
- Buku Registrasi PMB Teti Herawati. (2025). Laporan kunjungan ANC PMB Teti Herawati tahun 2025. Palembang.
- Dewi, D. W. E., Sandhi, S. I., & Nani, S. A. (2024). *Analisis implementasi Continuity of Care (COC) oleh mahasiswa kebidanan*. Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 2(2). <https://doi.org/10.5281/zenodo.10610799>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2025). *Profil kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2024*. Palembang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Febriati, L. D., Rahayu, P. P., & Zakiyah, Z. (2022). *Kesiapan praktik mandiri bidan dengan praktik komplementer kebidanan*.

- Fitriana, Y., & Nurwiandani, W. (2018). Manajemen asuhan kebidanan intranatal pada Ny. N dengan usia kehamilan preterm di RSUD Syekh Yusuf Gowa tanggal 01 Juli 2018. *Jurnal Midwifery*
- Fitriani, A., Ngestiningrum, A. H., Rofiah, S., Amanda, F., Mauyah, N., Supriyanti, E., & Chairiyah, R. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid II*. Jakarta Selatan: PT Mahakarya Citra Utama Group.
- Gultom, L., & Hutabarat, J. (2021). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Zilfatama Jaya.
- Hidayah, A., & Anggraini, R. D. (2023). *Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di BPM Noranita Kurniawati*. Journal of Education Research. <https://doi.org/10.37985/jer.v4i1.154>□
- Jamil, S. N., Sukma, F., & Hamidah. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Kasiati, W. A.(2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*: Malang PT. Literasi Nusantara Abadi Grup, 2023.Kehamilan. Sidoarjo: UMSIDA Press
- Kasmiati. (2023). *Asuhan kehamilan*. Malang: PT Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Kasmiati. (2023). *Asuhan kebidanan masa nifas dilengkapi dengan evidence based perawatan luka perineum masa nifas*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- _____. (2021). *Pedoman pelayanan keluarga berencana bagi tenaga kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____. (2022). *Pedoman pelayanan antenatal terpadu*. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____. (2024). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurniarum, A. (2018). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniawati, A., Dasuki, D., & Kartini, F. (2017). *Efektivitas latihan birth ball terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif pada primigravida*. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia (Indonesian Journal of Nursing and Midwifery). [https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5\(1\).1-10](https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5(1).1-10)□

- Marbun, U., Irnawati, Dahniar, Asrina, A., Kadir, A., Jumriani, Partiw, N., Erniawati, Arini, & Yulita, E. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bandung: Widina Media Utama.
- Mastiningsih. (2019). *Metodologi Penelitian Kebidanan dan Diagnostik Kehamilan*. Denpasar: Pustaka Bali.
- Nilawati, N. (2018). *Pengobatan komplementer dalam pelayanan kebidanan*.
- Nurbiantoro, D. A. et al. (2022) 'Perawatan Tali Pusat Neonatus dan Manfaat Tali Pusat Terbuka', *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(2), hlm. 427–435. doi: 10.33024/jkpm.v5i2.4644
- Nusantoro, A. P., & Listyaningsih, K. D. (2018). *Pengaruh slow deep breathing terhadap tingkat kecemasan dan kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus*. *Jurnal Ilmiah Maternal*.
- Notoatmodjo, S. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Parwatiningsih, S. A. (2021). *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Indonesia: CV Jejak.
- Permenkes RI. (2021). *Penyelenggara Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual*. Kementerian Kesehatan RI.
- Pramesti, A., & Pascawati, R. (2023). *Asuhan kebidanan komprehensif dengan penerapan birth ball pada persalinan di wilayah kerja Puskesmas Cilawu Kabupaten Garut tahun 2023*. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 4(1), 603–615. <https://jurnal.polkesban.ac.id/index.php/jks/article/view/1530>
- Prasetyaningati, D., & Rosyidah, I. (2019). *Modul pembelajaran komplementer*. STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.
- Putri, F. R., Febrila, C., & Angellina, S. (2022). *Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N*. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Terpadu*.
- Putri, V. S., Sanjaya, R., Komalasari, & Primadevi, I. (2025). *Pengaruh pijat oksitosin pada ibu nifas untuk meningkatkan produksi ASI*. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 9(1), 11–20. <https://doi.org/10.57214/jka.v9i1.699>
- Purwanto. (2013). *Hipnoterapi dan Konseling*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Qur'andini, D., Maimunah, S., & Navelia, Z. I. (2026). *Edukasi hypnobirthing: Teknik relaksasi untuk persalinan yang nyaman di Kelurahan Tanah Mas Banyuasin*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*. <https://doi.org/10.58266/jpmb.v4i3.1054>

- Ratna, W. (2017). *Teknik dan Manfaat Self Hypnosis dalam Pelayanan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rintho. (2022). *Proses konsepsi dan implantasi*. Dalam Anatomi Kebidanan. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Rostina. (2022). *Tanda dan Gejala Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Saputri, I. N., Ginting, D. Y., & Zendato, I. C. (2018). *Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum*. Jurnal Kebidanan Kestra.
- Sariati, Y., Windari, E. N., & Hastuti, N. A. R. (2016). *Pengaruh hypnobirthing terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin dan lama persalinan di bidan praktek mandiri wilayah Kabupaten Malang*.
- Sasmita, R. E., Syahda, S., & Handayani, F. (2023). Asuhan kebidanan ibu bersalin normal di PMB Ketra Delfi wilayah kerja Puskesmas Kampar. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*.
- Silaen, A. B. R., Sinaga, D. R., & Chairunnisa, P. R. (2022). Makalah *self hypnosis*. Poltekkes Kemenkes Medan, Prodi D-IV Kebidanan Medan
- Smith, C. A., Levett, K. M., Collins, C. T., & Armour, M. 2018. *Relaxation Techniques for Pain Management in Labour*.
- Sukmana, M. (2016). *Penggunaan ERLESS 30° dan 45° terhadap circumference edema, kenyamanan dan fungsi pada Ulkus Kaki Diabetik di RS. Samarinda* (Tesis, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta).
- Sudarmi. (2022). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Surtini. (2022). *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Sulikah, dkk. (2019). *Asuhan persalinan dan bayi baru lahir*. Magetan: Prodi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surabaya.
- Sulistiyarningsih, S. H., & Ni'mah, S. (t.t.). *Senam gymball mempercepat penurunan kepala bayi pada ibu hamil primigravida trimester III*. STIKES Bakti Utama Pati. Diakses dari ejournal.umkla.ac.id
- Sulistyawati, A. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sutanto, A. V. (2019). *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui: Teori dalam praktik kebidanan profesional*.
- Varney, H. (2018). *Varney's midwifery*. Jones & Bartlett Learning.

- Wahyuni, S. (2021). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Surabaya: Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Walyani, E. S. (2018). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru.
- Walyani, Elisabeth Siwi dan Th. Endang Purwoastuti. 2021. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Weil, A. 2014. *Teknik Pernapasan 4-7-8*. Arizona Center for Integrative Medicine
- Wijayanti, I. T. (2022). *Buku ajar mengenal dasar dan evidence based askeb persalinan dan BBL SI kebidanan*. Indonesia: Mahakarya Citra Utama Group.
- Wijayanti, I. T., dkk. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Penerbit Eureka Media Aksara.
- Wulandari, R. C. L., dkk. (2021). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Bandung: CV Media Sains Indonesia.
- World Health Organization. (2022). *Continuity of care in maternal, newborn and child health*. WHO.
- Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). *Emodemo dalam asuhan kebidanan masa nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Yuliani, et al. (2021). *Perubahan ovarium dan hormonal. Dalam Endokrin Reproduksi*. Mahakarya Citra Utama.
- Yulizawati, D., Iryani, & Bustami. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan pada kehamilan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Yulizawati, Fitria, H., & Chairani, Y. (2021). *Continuity Of Care*. Indomedia Pustaka. www.Indomediapustaka.com