

Continuity of Care Fisiologi pada Ibu dan Bayi Baru Lahir
Continuity of Care Physiology in Mothers and Newborn

Irfana^{1*}, Jalifah², Endri Nisa³, Sri Handayani Bakri⁴, Nurdiana⁵

^{1,2,3,4,5}Program Studi Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Makassar, Makassar, Indonesia

Email: irfana@unismuh.ac.id

ABSTRAK

Continuity of care merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien. Menurut *Reproductive, Maternal, Newborn, And Child Health (RMNCH)*. *Continuity of care* meliputi pelayanan terpadu bagi ibu dan anak dari pra kehamilan hingga persalinan, periode postnatal dan masa kanak-kanak. Asuhan disediakan oleh keluarga dan masyarakat melalui layanan rawat jalan, klinik, dan fasilitas kesehatan lainnya. Tujuan Penelitian ini untuk melakukan asuhan kebidanan *continuity of care* fisiologi pada ibu dan bayi. Jenis penelitian ini adalah *observational deskriptif* dengan metode *study kasus*. Subjek penelitian adalah yaitu Ny. M dan Bayi M yang dilakukan mulai dari tanggal 27 April sampai dengan 25 Juli tahun 2022. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Asuhan yang di lakukan pada Ny. M yaitu melakukan 3 kali kunjungan di trimester tiga dengan keluhan nyeri punggung. Persalinan berlangsung normal dengan penatalaksanaan persalinan sesuai APN dan proses IMD berhasil di menit ke 45. Proses Nifas Ny. M berlangsung normal, dilakukan kunjungan 4 kali sesuai program Nasional dan mendapatkan tablet Fe dan vitamin A dosis 200.000 IU. Bayi M di hari pertama sudah mendapatkan Vitamin K, salep mata dan imunisasi HBO, sampai kunjungan ke tiga di hari ke 16 bayi M tetap mendapatkan ASI tanpa pendamping. Ny.M belum menjadi akseptor KB dan masih menggunakan MAL untuk menunda kehamilan.

Kata kunci: *Continuity of care*, Fisiologi, Ibu dan Bayi

ABSTRACT

Continuity of care is fundamental in the midwifery practice model to provide holistic care, build sustainable partnerships to provide support, and foster relationships of mutual trust between midwives and clients. According to Reproductive, Maternal, Newborn, and Child Health (RMNCH). Continuity of care includes integrated services for mothers and children from pre-pregnancy to delivery, the postnatal period and childhood. Care is provided by families and communities through outpatient services, clinics, and other health facilities. The aim of this research is to provide continuity of care Physiology midwifery care for mothers and babies. This type of research is descriptive observational with a case study method. The research subject is Mrs. M and Baby M which was carried out from April 27 to July 25 2022. Data collection was carried out using interview techniques, observation, and documentation studies. The care given to Mrs. M, namely making 3 visits in the third trimester with complaints of back pain. The delivery was normal with delivery management according to APN and the IMD process was successful in the 45th minute. Mrs. M, postpartum process was normal, she was visited 4 times according to the National program and received Fe tablets and vitamin A at a dose of 200,000 IU. On the first day, baby M received Vitamin K, eye ointment and HBO

PUBLISHED BY :
Sarana Ilmu Indonesia (Salnesia)

Artikel History:
Submitted 30 Maret 2024
Accepted 18 April 2024
Published 01 Mei 2024

immunization, until the third visit on the 16th day, baby M continued to receive breast milk without a companion. Mrs. M is not yet a family planning acceptor and is still using MAL to delay pregnancy

Keywords: *Continuity of care, Physiology, Mother and Baby*

PENDAHULUAN

Pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Selain lingkungan yang sehat, kondisi kesehatan dari tiap anggota keluarga sendiri juga merupakan salah satu syarat dari keluarga yang berkualitas. Di dalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia. Oleh karena itu penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan (Kemenkes RI, 2022).

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Kemenkes RI, 2022).

Upaya Kesehatan ibu hamil merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan (SPK). *Continuity of care* merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien. Menurut *Reproductive, Maternal, Newborn, And Child Health (RMNCH)*. *Continuity of care* meliputi pelayanan terpadu bagi ibu dan anak dari pra kehamilan hingga persalinan, periode postnatal dan masa kanak-kanak. Asuhan disediakan oleh keluarga dan masyarakat melalui layanan rawat jalan, klinik, dan fasilitas kesehatan lainnya (Sri Astuti, Ari Indra Susanti, Rani Nurparindah, 2017).

Asuhan kebidanan berkelanjutan *continuity of care* adalah penerapan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan yang diberikan kepada klien secara berkelanjutan yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Oleh karena itu, peran bidan dalam menekan peningkatan AKI dan AKB program kesehatan yaitu melakukan pelayanan yang dapat mendeteksi secara dini komplikasi-komplikasi yang akan terjadi. Pelayanan tersebut dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan guna untuk peningkatan pelayanan kehamilan (*antenatal care*), asuhan kebidanan persalinan (*intra natal care*), asuhan kebidanan masa nifas (*postnatal care*), asuhan bayi baru lahir (*neonatal care*) dan asuhan keluarga berencana (KB) dalam upaya untuk penurunan AKI dan AKB di Indonesia (Agus Lina, 2021).

Cakupan K1 atau juga disebut akses pelayanan ibu hamil merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar yang pertama kali pada masa kehamilan. Sedangkan cakupan K4 adalah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit empat kali, dengan distribusi pemberian pelayanan yang dianjurkan adalah minimal satu kali pada triwulan pertama, satu kali pada triwulan ke dua dan dua kali pada triwulan ke tiga umur kehamilan.

Cakupan K1 bervariasi dengan rentang antara 86,2 persen (Sinjai) dan 100 persen (Kabupaten Selayar, Kabupaten Sidenreng Rappang dan Kabupaten Takalar). Untuk cakupan ANC minimal 4 kali, terentang dari 57,2% (Kabupaten Tana Toraja) dan 99,6% (Kabupaten Takalar). Selisih antara K1 dan ANC 4 kali menunjukkan adanya kehamilan yang tidak mendapat pelayanan ANC secara optimal (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2021).

Sebagai lanjutan dari pemantauan ANC yang teratur yang tergambar dari K1 dan K4 yang penting pula diperhatikan adalah penolong persalinan. Berdasarkan data dari Program Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020, penolong persalinan dengan cakupan tertinggi adalah Kabupaten Sidrap sebesar 103,42% diikuti Kabupaten Bantaeng sebesar 102,23% dan Kabupaten Takalar sebesar 100,19%. Kabupaten/ kota dengan capaian terendah adalah Kabupaten Enrekang sebesar 66,08% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2021).

Sebagai rangkaian dari *continuity of care* dalam kebidanan cakupan kunjungan rumah pada masa nifas juga sangat penting diperhatikan. Menurut hasil Riskesdas tahun 2013 periode masa nifas yang berisiko terhadap komplikasi pasca persalinan terutama terjadi pada periode tiga hari pertama setelah melahirkan. Cakupan pelayanan kesehatan masa nifas periode tiga hari pertama setelah melahirkan bervariasi yaitu 81,2%, adapun kabupaten/ kota yaitu tertinggi di Sidenreng Rappang (97,1%) dan terendah di Tana Toraja (57,1%), KF2 (7-28 hari) yaitu 26,9%, KF 3 (29-49 hari) yaitu 29,4% dan KF lengkap yaitu 15,5%. Sedangkan menurut laporan Program Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan cakupan pelayanan ibu nifas pada tahun 2020 terjadi peningkatan pelayanan dibandingkan tahun 2019 dari 90,78% menjadi 91,91% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2021).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah *observational deskriptif* dengan metode penelitian menggunakan pendekatan *case study*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kassi-Kassi kota Makassar dilanjutkan dengan pemantauan dalam bentuk *home care* (kunjungan rumah) yang dilakukan pada tanggal 27 April sampai dengan 25 Juli 2022.

Subjek penelitian ini adalah subjek tunggal yaitu Ny. M dengan umur kehamilan 32 minggu yang diikuti hingga proses persalinan, bayi, kemudian dilanjutkan dengan asuhan masa nifas hingga keluarga berencana.

Data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang dikumpulkan dengan teknik wawancara, pemeriksaan fisik dan observasi pada subjek Ny. M, dan data sekunder yang didapatkan dengan studi dokumentasi berupa data cohort dan buku KIA ibu.

Sebelum pengumpulan data dilakukan, peneliti terlebih dahulu mendapat izin dari subjek dengan persetujuan *informed consent/ informed choice*. Data yang dikumpulkan kemudian dianalisis menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah

Varney, yaitu: 1) mengumpulkan data dasar, 2) menentukan diagnosa dan masalah aktual, 3)menentukan diagnosa dan masalah potensial, 4)mengidentifikasi tindakan segera/kolaborasi/konsultasi/rujukan, 5) menetapkan intervensi, 6) implementasi asuhan berdasarkan intervensi dan 7) melakukan evaluasi tujuan atas implementasi yang telah dilakukan. Semua langkah kegiatan kemudian di dokumentasikan dalam catatan naratif berbentuk SOAP.

HASIL

Hasil *continuity of care* yang dilakukan pada Ny. M dengan asuhan kehamilan pada Ny.M dilakukan pemantauan mulai usia gestasi 30- 32 minggu dengan kunjungan ANC sebanyak 3 kali kunjungan di Puskesmas Kassi-Kassi tanpa komplikasi. Pada pemantauan ke 3 usia gestasi 36-38 minggu muncul ketidaknyamanan nyeri punggung yang diberikan asuhan dengan mengajarkan posisi dan teknik relaksasi selain ketidaknyamanan tersebut semua pemeriksaan dalam batas normal dan tidak ada komplikasi atau tanda penyulit lainnya. Pemberian konseling berupa nutrisi selama kehamilan, personal hygiene, rencana tempat dan penolong persalinan serta konseling awal metode kontrasepsi pasca partum telah diberikan.

Asuhan persalinan pada Ny. M berlangsung normal tanpa penyulit pada usia gestasi 39 minggu pada tanggal 4 Juli 2022 dengan kala I fase laten berlangsung selama 7 jam (4 Juli 2024 pukul 22.00 s/d 5 Juli 2024 pukul 02.30 dan fase aktif selama 6 jam (5 Juli 2022 pukul 10.30 s/d 15.00). Kala II berlangsung selama 30 menit tanpa komplikasi, bayi laki-laki lahir spontan dengan berat badan lahir 3100 gram, panjang badan 42 cm dengan APGAR Score 8/10. Kala III berlangsung tanpa komplikasi dalam waktu 10 menit dan tidak ada luka laserasi jalan lahir. Kala IV pemantauan selama 2 jam tanpa komplikasi.

Asuhan bayi baru lahir dan neonatus pada bayi Ny.M berlangsung normal tanpa ada komplikasi dan tanda bahaya. Bayi berhasil IMD pada menit ke 45 dan terus diberikan ASI tanpa susu formula sampai dengan kunjungan ke 3 neonatus pada tanggal 20 Juli 2022. Bayi baru lahir dilakukan pengukuran *anthropometry* dan semua dalam batas normal dan tidak ada komplikasi maupun tanda bahaya pada bayi/neonatus, diberikan suntikan vitamin K, pemberian salep mata dan stempel kaki. Pada kunjungan KN2 tanggal 11 Juli 2022 berat badan bayi naik menjadi 3300-gram dan KN3 tanggal 20 Juli 2022 menjadi 3750 gram.

Asuhan masa nifas pada Ny.M berlangsung normal dilakukan pemantauan sebanyak 2 kali tanpa ada komplikasi selama masa nifas. Tidak ada kelainan pada payudara berupa bendungan ASI sehingga proses laktasi tidak terganggu. Asuhan pada hari ke 7 postpartum berupa konseling perawatan payudara, personal Higiene dan nutrisi selama nifas. Kunjungan hari ke 13 postpartum memantau adanya komplikasi berupa perdarahan postpartum, infeksi dan *postpartum blues* serta konseling metode kontrasepsi pasca partum.

Asuhan keluarga berencana pada Ny. M dilakukan pada tanggal 11 Juli 2022 dengan melakukan konseling metode KB yang cocok untuk ibu. Hasilnya ibu tertarik menggunakan KB suntik tetapi untuk sementara belum berniat untuk menggunakan KB sehingga di jelaskan tentang MAL sebagai alternatif metode kontrasepsi sederhana sampai selesai ASI eksklusif (6 bulan) dan bersedia menggunakan KB metode sederhana tersebut.

Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester III

Kehamilan merupakan proses fisiologi pada wanita terjadi mulai dari fertilisasi sampai tumbuh dan berkembangnya hasil konsepsi dalam uterus yang tentunya akan menyebabkan perubahan anatomi dan fisiologi tubuh serta tidak jarang menyebabkan ketidaknyamanan seiring berlanjutnya kehamilan. Salah satu bentuk ketidaknyamanan pada trimester 3 terutama menjelang kelahiran adalah nyeri punggung karena adanya perubahan pada sistem muskuloskeletal khususnya pada kerangka axial.

Perubahan struktur anatomi tersebut menurunkan elastisitas dan fleksibilitas otot yang menyebabkan hiperlordosis dari lumbal ke otot paraspinal sehingga aliran darah tidak dapat ter suplai dengan baik sehingga timbulah nyeri pada bagian pinggang (Syalfina et al., 2022). Jika nyeri pinggang tidak diatasi pada kehamilan, maka akan menimbulkan nyeri pinggang jangka panjang bahkan setelah ibu melahirkan (postpartum) dan nyeri pinggang yang sudah kronis akan sulit untuk diatasi atau disembuhkan (Indaryani et al., 2022). Ketidaknyamanan nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III dapat diatasi dengan metode non farmakologi yaitu dengan merubah posisi tidur, jalan pada pagi hari, dan prenatal yoga serta didukung dengan konsumsi tablet kalsium sebanyak 2x1 dengan dosis 500mg (Rahayu et al., 2023).

Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan

Persalinan pada Ny.M berlangsung secara normal dengan perlangsungan kala I Fase laten selama 7 jam dan fase aktif selama 6 jam. Tahap awal dari persalinan yaitu fase aktif dan fase laten merupakan masa yang menegangkan, melelahkan dan dapat menimbulkan kecemasan pada ibu. Pada fase ini ibu akan mendapatkan intervensi untuk mengatasi persalinan yang abnormal dan mencegah komplikasi dari persalinan. Intervensi yang sering dilakukan adalah intervensi pada fase laten, karena fase ini adalah fase yang mempunyai durasi lebih lama dari pada fase aktif. Intervensi yang sering dilakukan adalah pemberian induksi oksitosin, amniotomy dan keputusan untuk melakukan seksio sesarea. Intervensi ini perlu dilakukan analisis kritis sebelum dilakukan pada klien untuk mengurangi adanya intervensi yang tidak diperlukan atau intervensi yang berlebihan. Tindakan untuk mencegah tersebut adalah dengan pengkajian yang seksama dan teliti (Kurniawati, 2017).

Pertolongan persalinan di lakukan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN) dan dilakukan pemantauan dengan partograph dengan pendampingan oleh suami ibu. Persalinan tanpa pendamping akan menambah resiko terjadinya persalinan tidak lancar, oleh karena itu perlu adanya penyuluhan pada suami mengenai pentingnya pendampingan ibu bersalin (Nur lailah Irma, 2014).

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Dan Neonatus

Pada bayi Ny.M dilakukan assessment berupa bayi cukup bulan dengan usia gestasi 39 minggu dan hasil pemeriksaan lengkap, berhasil IMD pada menit ke 45 serta tidak tampak tanda penyulit pada bayi. Asuhan esensial lain yang diberikan juga telah sesuai dengan standar yaitu pemberian vitamin K, salep mata serta mencegah terjadinya hipotermia dengan metode kanguru. Kunjungan neonatus juga dilakukan dengan tujuan memantau kesehatan neonatus. Konseling tentang ASI eksklusif serta perawatan sehari-hari pada bayi baru lahir dan pengenalan tanda bahaya juga diberikan pada ibu sebagai bentuk *anticipatory guidance* sebelum ibu pulang ke rumah.

Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) merupakan masa setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali ke keadaan sebelum hamil. Pada masa nifas seharusnya dilakukan 4 kali kunjungan. Pada kasus NY.M, klien tidak merasakan keluhan apapun setelah persalinan. Berdasarkan riwayat persalinan ibu mendapatkan tablet Fe dan vitamin A dengan anjuran minum sesuai dengan anjuran yang diberikan oleh dokter. Kekurangan zat besi dan anemia selama masa postpartum mungkin memiliki implikasi kesehatan jangka panjang untuk ibu dan bayinya. Ibu dengan zat besi yang rendah pada setelah melahirkan mungkin mengalami kelelahan dan berakhir menjadi depresi.

Ibu nifas harus diberikan kapsul vitamin A dosis tinggi karena pemberian satu kapsul vitamin A merah cukup untuk meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI selama 60 hari, pemberian 2 kapsul vitamin A merah diharapkan cukup menambah kandungan vitamin A dalam ASI sampai bayi berusia 6 bulan, kesehatan ibu cepat pulih setelah melahirkan, dan mencegah infeksi pada ibu nifas (Deni Maryani, 2019).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi ibu nifas dalam mengkonsumsi kapsul vitamin A seperti pengetahuan ibu yang rendah, akses pelayanan kesehatan, tempat pelayanan kesehatan, tempat persalinan juga mempengaruhi cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas. Penelitian tentang perilaku ibu nifas dalam mengkonsumsi kapsul vitamin A di kecamatan kota Pinang kabupaten Labuhan Batu Selatan menunjukkan responden mayoritas belum sepenuhnya melakukan tindakan konsumsi kapsul vitamin A secara baik dan benar (Siregar, 2019).

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Kondisi saat ini menunjukkan bahwa hampir semua wanita berstatus kawin di Indonesia telah mengetahui tentang alat/obat kontrasepsi modern, namun sayangnya pengetahuan tersebut tidak diikuti dengan perilaku penggunaan kontrasepsi modern. Diperkirakan sekitar 63 % saja wanita berstatus kawin yang memakai kontrasepsi, hal ini menunjukkan bahwa target untuk mencapai pada sasaran yang diinginkan masih jauh dari harapan. Sementara itu, wanita kawin yang tahu tentang metode Amenorea Laktasi (MAL) yaitu cara KB dengan memberikan ASI Eksklusif hanya 20 % saja. Pada Ny.M memperkenalkan metode MAL sebagai alternatif sementara untuk menunda kehamilan lewat pemberian ASI sebelum mantap menggunakan suntik KB.

Konseling yang diberikan pada ibu mengenai MAL diantaranya adalah keefektifan, cara kerja, persyaratan agar mal mempunyai efektifitas tinggi (ibu harus menyusui secara penuh, bayi menghisap secara langsung ke puting susu ibu, menyusui dimulai dari setengah jam sampai 1 jam setelah bayi lahir, hindari jarak menyusui lebih dari 4 jam serta sering menyusui selama 24 jam termasuk malam hari), cara menyusui yang benar dan menilai apakah bayi mengisap efektif atau tidak.

KESIMPULAN

Continuity of care merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien yang meliputi pelayanan terpadu bagi ibu dan anak dari pra kehamilan hingga persalinan, periode postnatal dan keluarga berencana. Asuhan yang diberikan dalam pelayanan *continuity of care* ini berdasarkan dari *evidence based* kebidanan dengan tujuan mengurangi kejadian komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana. *Continuity of care* merupakan isu yang sangat penting bagi

perempuan karena memberi kontribusi rasa aman dan nyaman bagi mereka selama kehamilan, persalinan dan nifas. Penelitian ini dapat menambah khasanah pengetahuan mengenai lingkup praktik kebidanan secara komprehensif serta meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dalam menciptakan pengalaman kehamilan, persalinan dan nifas yang positif dan menyenangkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan *continuity of care* pada klien Ny.M di Puskesmas Kassi-kassi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Lina, E. K. (2021). Asuhan Berkelanjutan Pada Ny.I Dan Bayi.I Di Puskesmas Kota Tanjung Pinang Tahun 2020. *Jurnal Cakrawala Kesehatan*, XII(10), 28.
- Deni Maryani. (2019). Suplementasi Vitamin A Bagi Ibu Post Partum Dan Bayi. *Oksitosin, Kebidanan*, VI(1), 9–15.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan*.
- Indaryani, I., Iskandar, S., Yani, S., Merianti, D., & Asmara, R. (2022). Efektivitas Akupresur Dalam Mengurangi Rasa Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 5(1), 1–5. <https://doi.org/10.51851/Jrmk.V5i1.324>
- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.
- Kurniawati, D. (2017). Manajemen Intervensi Fase Laten Ke Fase Aktif Pada Kemajuan Persalinan. *Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*, 3(4), 27–34.
- Nur Lailah Irma, N. F. (2014). *Pendampingan Suami Terhadap Kelancaran Proses Persalinan Di BPM Arifin Surabaya*. https://www.google.com/search?q=Pendampingan+Persali&Oq=Pendampingan+Persali&Gs_Lcrp=Egzjahjvbwuybwgaaaygaqybggbeeuyotiicaiqabgwgb7s qk2odc5ajbqmtwoagcwaga&Sourceid=Chrome&Ie=UTF-8
- Rahayu, M., Fitria, R., Mundari, R., DIII Kebidanan, P., Panca Bhakti, Stik., & Tinggi Ilmu Kesehatan Panca Bhakti, S. (2023). Mengurangi Ketidaknyamanan Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III: Studi Kasus. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(12), 2023. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan>
- Siregar, P. A. (2019). Perilaku Ibu Nifas Dalam Mengonsumsi Kapsul Vitamin A Di Kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhanbatu Selatan. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 47–57.
- Sri Astuti, Ari Indra Susanti, Rani Nurparindah, A. M. (2017). *Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan : Buku Ajar Kebidanan - Antenatal Care (ANC)* / (R. A. Evie Kemala Dewi (Ed.); 1st Ed.). Erlangga.
- Syalfina, A. D., Sari Priyanti, & Dian Irawati. (2022). Studi Kasus: Ibu Hamil Dengan Nyeri Punggung. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal Of Midwifery)*, 8(1), 36–42. <https://doi.org/10.33023/jikeb.V8i1.1061>