

**Asuhan Kebidanan *Continuity of Care (COC)* pada Ny. N Umur
32 Tahun di Poned Puskesmas Bancak
“Gerakan Goyang Panggul (*Pelvic Rocking*) sebagai Upaya
Mempercepat Proses Persalinan Kala I”**

Setiyowati¹, Ari Widyaningsih²

¹ Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, setiyowati618@gmail.com

² Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, widyaningsihari89@gmail.com

Email Korespondensi: setiyowati618@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2025-12-09

Accepted, 2025-12-28

Published, 2025-12-30

Keywords: Labor, Pain, Descent Of The Fetal Head, Pelvic Rocking Technique, Post Partum, Baby

Kata Kunci: Persalinan, Nyeri Persalinan, Penurunan Kepala Janin, Teknik Pelvic Rocking, Masa Nifas, Bayi Baru Lahir.

Abstract

Labor is the process of expelling a fetus that occurs during full-term pregnancy (37-42 weeks), born spontaneously with a cephalic presentation that lasts for 18 hours. The mother's response to pain can cause uterine contractions to weaken and result in prolonged labor or even death. Labor is a process that begins with uterine contractions, continues with cervical dilation, birth of the baby, and expulsion of the placenta. One way to relieve pain and accelerate the process of descent of the fetal head is with the pelvic rocking technique, a movement of gently swinging or shaking the pelvis forward, backward, and sideways. This pelvic rocking technique is commonly used to reduce pelvic pain during pregnancy and accelerate the labor process by relaxing the pelvic muscles, increasing flexibility, and helping the baby descend into the birth canal. Research Objectives This study was to determine the effectiveness of the pelvic rocking technique. The research method used in this study was an observational descriptive analytic with a case study approach. The sample of this study was a pregnant woman in the third trimester at 40 weeks of gestation, G2P1A0. This research was conducted at Poned Health Center Bancak. The research instrument used the SOAP documentation method. Data collection techniques used were primary data and secondary data. Primary data is data obtained through interviews both directly and through WhatsApp media, observation, and physical examination, as well as documentation using SOAP documentation. Secondary data is data obtained from the KIA book. The results obtained are that the pelvic rocking technique has been carried out to reduce back pain and accelerate the descent of the fetal head during the labor process. The results obtained are that midwifery care has been carried out on mothers giving birth by applying the pelvic rocking technique to reduce pain and accelerate the descent of the fetal head during the first stage of labor. It is hoped that clients will gain clearer knowledge and understanding of childbirth, newborns, the postpartum

period, and neonates in accordance with the midwifery care provided. In addition, clients also gain knowledge about complementary therapies in the midwifery care that has been provided.

Abstrak

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam. Respon ibu terhadap nyeri dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama bahkan kematian. Persalinan merupakan proses yang diawali dengan kontraksi rahim, dilanjutkan dengan pembukaan serviks, kelahiran bayi, dan pengeluaran plasenta. Salah satu cara untuk mengatasi nyeri dan mempercepat proses penurunan kepala janin adalah dengan teknik pelvic rocking, gerakan mengayunkan atau menggoyangkan panggul ke depan, belakang, dan samping secara perlahan. Teknik pelvic rocking ini umum digunakan untuk mengurangi nyeri panggul selama kehamilan dan mempercepat proses persalinan dengan merelaksasi otot-otot panggul, meningkatkan fleksibilitas, dan membantu bayi turun ke jalan lahir. Tujuan Penelitian Penelitian ini untuk mengetahui efektifitas teknik pelvic rocking. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah observasional deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus (Case Study). Sampel penelitian ini adalah seorang ibu hamil trimester III usia kehamilan 40 minggu, G2P1A0. Penelitian ini dilakukan di Poned Puskesmas Bancak. Instrumen penelitian menggunakan metode dokumentasi SOAP. Teknik Pengumpulan Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh melalui wawancara baik secara langsung maupun melalui media WhatsApp, observasi, dan pemeriksaan fisik, serta dokumentasi menggunakan dokumentasi SOAP. Data sekunder adalah data yang di dapat dari buku KIA. Hasil yang diperoleh yaitu telah dilakukan teknik pelvic rocking untuk mengurangi nyeri punggung dan mempercepat penurunan kepala janin pada proses persalinan. Hasil yang diperoleh yaitu telah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan menerapkan teknik pelvic rocking untuk mengurangi nyeri dan mempercepat penurunan kepala janin pada persalinan kala I. Diharapkan klien mendapatkan ilmu dan pengetahuan tentang persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan neonatus yang lebih jelas sesuai dengan asuhan kebidanan yang diberikan. Selain itu klien juga mendapatkan pengetahuan tentang terapi komplementer pada asuhan kebidanan yang telah diberikan.

Pendahuluan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan (setelah 37 minggu) atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Munthe, 2019). Tujuan persalinan normal adalah mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal (JNPK-KR, 2009). Menurut Yuni Fitriana (2018), salah satu tanda dan gejala persalinan yaitu timbul rasa sakit oleh adanya HIS yang datang lebih kuat, sering, dan teratur.

Beberapa upaya bisa digunakan untuk menurunkan rasa nyeri persalinan baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Pengurangan nyeri dengan metode farmakologis memang lebih efektif dibandingkan dengan non farmakologis namun ada beberapa kelemahan yaitu lebih mahal dan berpotensi mempunyai efek samping yang kurang baik. Sedangkan metode non farmakologis lebih murah, simple, efektif dan tanpa efek samping yang merugikan dan dapat meningkatkan kepuasan selama proses persalinan, karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya. Beberapa contoh metode non farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri persalinan antara lain Teknik relaksasi, imajinasi, pergerakan dan perubahan posisi, umpan balik biologis, abdominal lifting, efflurage, hidroterapi, hipnoterapi, homeopati, terapi counter pressure, terapi music, acupressure, akupuntur dan aromaterapi (Nurchandra Pramudianti, 2020).

Menurut (Andries, 2017) Pelvic Rocking merupakan salah satu gerakan dengan menggoyangkan panggul ke sisi depan, belakang, kiri dan kanan. Pelvic Rocking merupakan latihan menggerakkan panggul searah putaran selama kontraksi berlangsung. Mengayunkan dan menggoyangkan panggul ke arah depan dan belakang. Sisi kanan kiri dan melingkar akan terasa lebih rileks. Menurut (Indriyani, 2016) Duduk dengan tegak diatas bola dapat dilakukan pada kehamilan trimester 3 antara lain bermanfaat untuk memberikan rasa nyaman untuk lutut dan pergelangan kaki, mendorongnya turun kepala bayi, mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan. 9 Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Gerakan Goyang Panggul (*Pelvic Rocking*) sebagai Upaya Mempercepat Proses Persalinan Kala 1”.

Metode

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah observasional deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus (Case Study) pada pelaksanaan asuhan kebidanan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana (KB). Sampel penelitian ini adalah seorang ibu hamil trimester III usia kehamilan 36 minggu, G2P1A0. Lokasi dan waktu pelaksanaan dalam penelitian ini dilakukan pada bulan Juli sampai September 2025. Penelitian ini dilakukan di Poned Puskesmas Bancak. Instrumen penelitian menggunakan metode dokumentasi SOAP. Teknik Pengumpulan Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh melalui wawancara baik secara langsung maupun melalui media WhatsApp, observasi, dan pemeriksaan fisik, serta dokumentasi menggunakan dokumentasi SOAP. Data sekunder adalah data yang di dapat dari buku KIA.

Hasil dan Pembahasan

Setelah memasuki proses persalinan, usia kehamilan Ny. N yaitu 40 minggu. Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan (setelah 37 minggu) atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Munthe, 2019).

Kala I

Dimulai pada tanggal 5 Juli 2025 pukul 08.00 wib di Poned Puskesmas Bancak. Ibu mengatakan perut terasa mules hilang timbul sejak pukul 03.30 wib, mengeluarkan lender darah sejak jam 05.00 wib Didapatkan pengukuran tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 100/70 mmhg, Nadi 86 x/m, Suhu 36,5°C, Respirasi 20 x/m. Dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 08.10 wib didapatkan hasil pembukaan 2 cm, ketuban utuh, penipisan 30 %, penurunan kepala Hodge I, bagian terbawah kepala. His 3x10 '(30-35")'. Asuhan yang diberikan untuk memberikan rasa nyaman, mengurangi nyeri dan mempercepat proses persalinaan kala I.

Menurut teori (Nardiana et al., 2018)Kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam, untuk kala I fase aktif normalnya berjalan selama 6 jam pada primigravida, sedangkan lama Kala I berlangsung pada multigravida selama 8 jam. Pembukaan primigravida 1 cm tiap jam dan multigravida 2 cm tiap jam.Pada jam 11.00 wib dilakukan pemeriksaan ulang didapatkan hasil pembukaan 10 cm. portio tidak teraba, ketuban pecah spontan jernih, moulase (-), hodge III (+). His 5 x 10'(40-45 ").

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Najjah, 2023 terdapat pengaruh sebelum dan sesudah diberikan Teknik Pelvic Rocking dengan Brithing Ball pada dengan nilai p value (sig.2-tailed) = 0,000 $\alpha 2 = 0,05$ sehingga Ho ditolak dan Ha diterima, maka ada pengaruh yang significant dalam Teknik Pelvic Rocking dengan Brithing Ball terhadap intensitas nyeri persalinaan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.

0

Kala II

Kala II dimulai pada pukul 12.00 wib. Ibu mengatakan ada rasa ingin BAB dan ada dorongan untuk meneran, dilakukan pemeriksaan ulang pada pukul 12.00 wib. VT pembukaan 10 cm. portio tidak teraba, ketuban pecah spontan jernih, moulase (-), hodge II (+). His 4-5x 10'40-45". Pukul 12.15 wib bayi lahir spontan pervaginam jenis kelamin laki laki dengan berat badan 3400 gram, Panjang badan 50 cm, APGAR score 8/9/10. Lama kala II pada Ny. N adalah 15 menit.

Kala II persalinaan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Primipara berlangsung selama 2 jam dan pada multipara 1 jam. Diagnose kala II ditegakkan atas dasar pemeriksaan dalam yang menunjukkan pembukaan serviks lengkap dan terlihat bagian kepala pada introtus vagina.

Menurut penulis didapatkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik, karena menurut teori batas waktu kala II proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Pada asuhan persalinaan Ny. N berlangsung 15 menit.

Kala III

Kala III adalah waktu pengeluaran plasenta dari insersinya. Asuhan yang diberikan yaitu pada pukul 12.16 Wib dilakukan penyuntikkan oksitosin 1/3 paha bilateral. Pukul 12.20 Wib plasenta lahir spontan lengkap kotiledon dan selaput ketuban lengkap, posisi tali pusat marginalis, dilakukan masase uterus selama 15 detik, terdapat rupture perineum dan dilakukan penjahitan pada mukosa vagina sampai otot perineum.

Proses persalinaan kala III biasanya berlangsung 5–15 menit. Jika lebih dari tiga puluh menit berlangsung, persalinaan dianggap lama atau panjang, yang menandakan potensi masalah. Untuk mencegah perdarahan dari tempat perlekatan plasenta atau dari retensio plasenta, rahim berkontraksi (mengeras dan menyusut) saat plasenta dilahirkan. Setelah bayi lahir uterus teraba keras dengan fundus uteri agak di atas pusat beberapa menit kemudian uterus berkontak lagi untuk melepas plasenta dari dindingnya. Biasanya plasenta lepas dalam 6–15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri. Pengeluaran plasenta di sertai dengan pengeluaran darah (Linda Purwanti, 2023).

Menurut (sulistyawati, 2023), kala III adalah kala pengeluaran plasenta setelah kala II yang berlangsung tidak boleh lebih dari 30 menit. Dalam kasus Ny. N tidak terjadi kesenjangan teori dan praktik karena plasenta lahir kurang lebih 5 menit setelah kala II.

Kala IV

Pada hasil pengkajian pukul 12.25 wib setelah plasenta lahir lengkap, dilakukan pemeriksaan pasca persalinan setiap 15 menit didapatkan pada pukul 12.40 wib hasil TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras, kandung kemih kosong, perdarahan ± 40 cc, pukul 12.55 wib hasil TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras, kandung kemih kosong, perdarahan ± 25 cc, pukul 13.10 wib hasil TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras, kandung kemih kosong, perdarahan ± 20 cc, pukul 13.25 wib kandung kemih kosong, perdarahan ± 10 cc, pukul 13.55 wib hasil TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras, kandung kemih ± 100 cc, perdarahan ± 30 cc. pukul 14.25 wib hasil TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras, kandung kemih kosong, perdarahan ± 20 cc Asuhan yang diberikan melakukan masase uterus selama 15 menit, melakukan penjahitan pada perineum, melakukan pemantauan 2 jam post partum, dan memberikan obat.

Kala IV dimulai setelah plasenta lahir lengkap dan berakhir dua jam setelah kelahiran. Hal yang menarik selama kala IV adalah perdarahan primer pada dua jam pertama setelah kelahiran. Perdarahan yang dapat terjadi karena perlukaan serviks, perlukaan plasenta, atau episiotomi yang terlewatkan (Linda Purwanti, 2023).

Pada kasus Ny. N tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik karena sudah dilakukan pemantauan pada 2 jam pertama pasca persalinan dan tidak ditemukan masalah selama pemantuan kala IV.

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. N lahir pada tanggal 5 Juli 2025 pukul 12.15 wib. Setelah bayi lahir dilakukan penilaian selintas, bayi cukup bulan, bayi tidak megap-megap, warna kulit kemerahan, tidak sianosis, bayi bergerak aktif. Jenis kelamin laki-laki, APGAR score 8/9/10 dilakukan IMD dan IMD berhasil dilakukan. Dilakukan pemeriksaan antropometri berat badan 3400 gram, Panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm, lila 12 cm. dilakukan pemeriksaan umum nadi 120 x/m, suhu. 36.7 °C pernapasan 42 x/m. dilakukan pemberian injeksi Vit K 0.5 ml, zalf mata dan imunisasi HB 0.

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentase belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai apgar >7 dan tanpa cacat bawaan. Neonatus adalah bayi yang baru lahir sampai usia 4 minggu (0-28) yang mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstra uterin (chairunnisa, 2022).

Menurut penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik karena dari hasil pemeriksaan semua dalam batas normal dan telah dilakukan asuhan bayi baru lahir.

Asuhan Kebidanan Neonatus

Pelaksanaan kunjungan neonatal (KN) dilakukan minimal sebanyak 3 kali yaitu 1 kali pada 6-48 jam, 1 kali pada hari ke 3-7 hari dan 1 kali pada hari ke 8-28 hari setelah kelahiran bayi. Pelaksanaan kunjungan neonatus dilakukan 4 kali kunjungan yaitu pada 1 hari pasca lahir, hari ke 6 pasca lahir, hari ke 14 pasca lahir dan hari ke 40 pasca lahir. Penulis berpendapat bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dikarenakan waktu kunjungan neonatus tepat sesuai teori.

Kunjungan I

Dilakukan pengkajian pertama pada tanggal 6 Juli 2025. Kunjungan neonates dilakukan 1 hari pasca persalinan, dilakukan pemeriksaan dengan keadaan umum baik, nadi 124x/m, suhu 36,4°C, pernafasan 42x/m, sudah bab dan bak. Asuhan yang diberikan yaitu

memberikan KIE tentang tanda bahaya bayi baru lahir, untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan pengambilan sampel SHK dan PJB.

Menurut pedoman kerja puskesmas kemenkes 2024 sasaran bayi yang diperiksa SHK bayi usia 48-72 jam, apabila bayi dipulangkan <48 jam maka sampel dapat diambil pada usia bayi >24 jam. PJB dilakukan usiia 24-48 jam.

Pada kunjungan ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik karena telah dilakukan asuhan kunjungan neonatal ke I sesuai dengan waktu kunjungan yang ditetapkan

Kunjungan II

Dilakukan kunjungan ke II pada tanggal 11 Juli 2025. Kunjungan neonatusdilakukan 6 hari pasca persalinan, dilakukan pemeriksaan dengan keadaan umum baik, nadi 132x/m, suhu 36,7°C, pernafasan 44 x/m, sudah bab dan bak. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan menganjurkan ibu untuk pemberian asi, menjaga perawatan tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat.

Menurut teori(Kunang & Sulistianingsih, 2023)bahwa pada kunjungan neonatal ke 2 hari ke-3 sampai ke-7 perlu dilakukan Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI.Biasanya muncul ikterus timbul pada hari ke-2 dan ke-3 dan tampak jelas pada hari ke-5 sampai ke-6 dan menghilang pada harike-10 bagi tampak biasa, minum baik, berat badan naik biasa kadar bilirubin pada bayi cukup bulan tidak lebih dari 12 mg% dan pada BBLR 10 mg% dan akan menghilangkan pada hari ke-14, Peningkatan kadar bilirubin tidak melebihi 5% per hari, Tidak mempunyai dasar patologis, Tidak mempunyai potensi menjadi kernikterus.

Pada kunjungan ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik karena telah dilakukan asuhan kunjungan neonatal ke II sesuai dengan waktu kunjungan yang ditetapkan.

Kunjungan III

Dilakukan kunjungan ke III pada tanggal 19 Juli 2025. Kunjungan neonatusdilakukan 14 hari pasca persalinan, dilakukan pemeriksaan dengan keadaan umum baik, nadi 144x/m, suhu 36,5°C, pernafasan 38 x/m, tidak ada keluhan pada bayinya. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu pentingnyaASI eksklusif, memberitahu tanda bayi sakit dan bahaya pada bayi, memberitahu perawatan BBL, menganjurkan untuk pemeriksaan ulang.

Menurut (Kunang & Sulistianingsih, 2023), menyatakan bahwa normal kenaikan berat badan pada bayi setiap minggu adalah 100 gr, jika pada bayi tidak mengalami kenaikan berat badan setiap minggunya itu karena bayi tidak cukup minum, jika kenaikan berat badan bayi lebih dari normal maka akan terjadiobesitas. Dan jika kenaikan berat badan bayi berada di atas batas normal sebaiknya jangan terlalu sering membiarkan anak banyak tidur, pada kondisi ini sebaiknya bayi diajak untuk banyak bergerak dengan memberi mainan ergerak dan berwarna menarik sehingga secara spontan dapat merangsang bayi untuk bergerak lebih aktif.

Pada hasil pemeriksaan didapatkan hasil berat badan bayi mengalami kenaikan berat badan yaitu 4100 gr. Dalam kunjungan ini keadaan bayi normal serta tali pusat sudah lepas. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Hasil yang diperoleh yaitu telah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan menerapkan Gerakan Goyang Panggul (Pelvic Rocking) sebagai Upaya Mempercepat Proses Persalinan Kala I adalah intervensi tersebut berpengaruh terhadap lamanya kala I persalinan.

Kesimpulan.

Saran

Diharapkan klien mendapatkan ilmu dan pengetahuan tentang persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan neonatus yang lebih jelas sesuai dengan asuhan kebidanan yang diberikan. Selain itu klien juga mendapatkan pengetahuan tentang terapi komplementer pada asuhan kebidanan yang telah diberikan.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih saya berikan kepada Allah karena sudah memberikan kemudahan dan kelancaran dalam penulisan ini, kemudian saya ucapkan terimakasih kepada semua pihak yang sudah membantu yaitu pasien dan keluarga, teman-teman bidan Puskesmas Bancak, rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Universitas Ngudi Waluyo, Kaprodi Universitas Ngudi Waluyo serta Dosen Pembimbing.

Daftar Pustaka

- Andriani, Ratna Ariesta Dwi, Ika Mardiyanti, and Rizki Amalia. "Pelvic rocking exercise pada ibu bersalin terhadap lama waktu persalinan." *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama* 11.1 (2022): 21-24.
- Anggraini. (2014). *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta.
- Arief. (2009). *Neonatus Dan Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta. Nuha Medika
- (2013). *Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan*.
- Ayuningtyas. (2019). *Terapi Komplementer dalam kebidanan*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.
- Batubara, Ardiana, Eva Mahayani, and Annisa Al Faiq Agma. "Pengaruh pelaksanaan pelvic rocking dengan birth ball terhadap kemajuan persalinan pada ibu bersalin di klinik pratama tanjung deli tua tahun 2018." *COLOSTRUM: Jurnal Kebidanan* 1.1 (2019): 11-18.
- Chairunnisa, R. O., & Juliarti, W. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2021*. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 23-28.
- Dewi. (2011). *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba.
- David W, carel, dan jane Maxwell. (2010). *Asuhan Kenidanan Pada Ibu Hamil*. Yogyakarta
- Djusar, S. (2016). *Asuhan Kehamilan pada Ibu Hamil*. Yogyakarta
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah*. (2018). *Profil kesehatan Jawa Tengah*. Semarang. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
- Fitriana. (2018). *Asuhan Persalinan konsep persalinan secara komprehensif dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta. PT Pustaka Baru.
- Hadayati. (2010). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Handayani R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. *J Ners Keperawatan*. 2016;11(1).
- JNPK-KR. (2009). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta.
- Kunang, A., & Sulistianingsih, A. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir dengan Evidence Based Midwifery (1st ed.)*. EUREKA MEDIA AKSARA, NOVEMBER 2023 ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH NO. 225/JTE/2021.
- Kusmiyati. (2010). *Perawatan Ibu Hamil Asuhan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Kusmiyati, Y W. (2010). *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya
- Marmi. (2011). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Puerperium Care"*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marmi, K R. (2015). *Asuhan Neonatus Bayi Balita dan anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marni, S. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Mochtar,R. (2012). *Sinopsis Obstetrik*. Jakarta: EGC.
- Munthe,J. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity of Care)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Muslihatun. (2010). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*.
- Nurasih,D. (2012). *Asuhan Persalinan Normal bagi Bidan*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Nurchandra Pramudianti, D. (2020). Non pharmacological Methods to Reduce Pain in The First Stage of Labor with a Counter Pressure Technique. *Health Media*, 1(2), 6–11. <https://doi.org/10.55756/hm.v1i2.28>
- Nurjasmi,E. (2016). *Buku Acuan Midwifery Update 2016*. Jakarta: Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia
- Nurhayati. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta. CV Andi Offset.
- Notoatmodjo,S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawitasari, E., Yugistyowati, A., & Kartika Sari, D. (2016). Penyebab Terjadinya Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 3(2), 77
- Prawirohardjo. (2010). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purwoastuti. (2016). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta
- Rohani, D. (2011). *Asuhan kebidanan pada masa persalinan*. jakarta: Salemba Medika.
- Rukiah, D. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta: EGC.
- Rukiyah, dkk. (2012) .*Asuhan Kebidanan II (Persalinan)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sarwono. (2009). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. YBP-SP.
- Suhartini Ari Kunto. (2015). *Asuhan Kebidanan (2nd ed.)*. Rosda Karya.
- Sulistyawati. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Hamil*. Jakarta: SalembaMedika.
- Sulistyawati. (2010). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Merdeka.
- Sudarti dkk. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Jakarta
- Ummun Najjah, Emma Novita, 2023. Pengaruh Pelvic Rocking Dengan Brithing Ball Terhadap Intensitas nyeri Persalinan Pada Ibu Brsalin kala 1 fase Akti
- Varney. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan (Edisi 4 ed.)*. Jakarta: EGC.
- Wahyuni, S. (2012). *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita* . Jakarta: EGC.
- Walyani,E S. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani,E S. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: PT. PUSTAKA BARU.
- Yanti,G. (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Yanuarini TA, Rahayu DE, Hardiati HS. Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *J Ilmu Kesehat*. 2017;2(1):41–6.