Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo
Volume 5 No 1 Tahun 2026

Penerapan *Gym Ball Exercise* Dalam Penatalaksanaan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III:Studi Kasus di PMB Bidan Sarmila

Herlina[1], Yulia Nur Khayati[2]
[1]Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, umiherlina.18@gmail.com
[2]Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, yulianurkhayati@unw.ac.id

Korespondensi Email: umiherlina.18@gmail.com

Article Info
Article History
Submitted, 2026-05-17
Accepted, 2026-05-22
Published, 2026-06-24

Keywords: Gym Ball Exercise, Lower Back Pain, Third Trimester Pregnancy, Antenatal Care, Continuity Of Care

Kata Kunci: Gym Ball Exercise, Nyeri Punggung Bawah, Kehamilan Trimester III, Antenatal Care, Continuity Of Care

Abstract

Maternal physiological changes in the third trimester often induce physical discomforts, notably lower back pain due to a shifting center of gravity and lordotic posture. Comprehensive and unified antenatal care (ANC) is crucial to monitor maternal-fetal well-being and alleviate these discomforts. To provide comprehensive and sequential midwifery care to a third-trimester multigravida experiencing lower back pain through a Continuity of Care (COC) approach. This study utilized a longitudinal midwifery continuity of care (COC) approach for Mrs. I, a 33-year-old G2P1A0, from 27 weeks 6 days to 35 weeks 4 days of gestation at PMB Bidan Sarmila. Data collection involved primary subjective and objective clinical examinations over three consecutive prenatal visits. During the initial assessment at 27 weeks 6 days, the patient exhibited physiological skin rashes with unremarkable obstetric indices (TFU 23 cm, fetal weight 1,705g). At 30 weeks of gestation, she complained of worsening lower back pain. Midwifery interventions included education on third-trimester discomforts, recommendation for light prenatal yoga, and demonstration of ergonomic exercises using a gym ball. By the third evaluation at 35 weeks 4 days, the fetus had engaged into the pelvic brim (divergent alignment), with a calculated fetal weight of 2,945g, and the patient reported managed pelvic/back tracking via abdominal breathing relaxation. Sequential and standard-compliant antenatal care successfully managed physiological third-trimester back discomfort and ensured proper fetal development and descent, paving the way for a well-prepared delivery.

Abstrak

Perubahan fisiologis ibu hamil trimester III sering kali menimbulkan ketidaknyamanan fisik, salah satunya adalah nyeri punggung bawah akibat pergeseran pusat gravitasi dan postur tubuh yang lordosis. Asuhan

Antenatal Care (ANC) yang terpadu dan komprehensif sangat penting untuk memantau kesejahteraan ibu-janin serta meminimalkan keluhan tersebut. Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkelanjutan pada ibu hamil trimester III dengan keluhan nyeri punggung bawah. Studi kasus ini menggunakan pendekatan continuity of care (CoC) kebidanan pada Ny. I, 33 tahun, G2P1A0, mulai usia kehamilan 27 minggu 6 hari hingga 35 minggu 4 hari di PMB Bidan Sarmila. Pengumpulan data dilakukan melalui pemeriksaan klinis subjektif dan objektif dalam tiga kali kunjungan antenatal berkala. Pada kunjungan pertama (27 minggu 6 hari), pasien mengeluhkan bintik gatal fisiologis dengan indikator obstetri normal (TFU 23 cm, TBJ 1.705 gram). Pada usia kehamilan 30 minggu, pasien mulai mengeluhkan nyeri/pegel pada punggung. Intervensi yang diberikan berupa edukasi ketidaknyamanan trimester III, anjuran senam hamil, dan demonstrasi penggunaan gymball untuk mengurangi nyeri punggung. Pada kunjungan ketiga (35 minggu 4 hari), kepala janin ditemukan telah masuk pintu atas panggul (divergen), TBJ mencapai 2.945 gram, dan pasien mampu mengantisipasi adanya kontraksi palsu melalui teknik relaksasi napas dalam. Asuhan antenatal yang berkelanjutan dan sesuai standar berhasil memantau pertumbuhan janin dengan optimal serta membantu ibu mengatasi ketidaknyamanan fisik menjelang persalinan.

Pendahuluan

Kehamilan merupakan masa transisi yang dimulai dari proses konsepsi hingga lahirnya janin, dengan durasi normal sekitar 280 hari atau 40 minggu. Secara klinis, masa kehamilan dibagi menjadi tiga tahapan, di mana trimester ketiga berlangsung dari minggu ke-28 hingga minggu ke-40. Memasuki trimester akhir ini, ibu hamil akan mengalami serangkaian perubahan anatomi dan fisiologi yang masif, mulai dari sistem reproduksi, sistem integumen, hingga sistem muskuloskeletal. Pembesaran uterus yang signifikan mengubah pusat gravitasi tubuh ke arah depan, memaksa kurva lumbosakral menjadi lebih melengkung (lordosis) sebagai kompensasi tubuh untuk menjaga keseimbangan. Perubahan mekanis ini menjadi pemicu utama timbulnya ketidaknyamanan fisik yang umum dirasakan, seperti nyeri punggung bawah yang dialami oleh mayoritas ibu hamil trimester III.

Secara global dan nasional, diperkirakan sebanyak 50% hingga 70% ibu hamil trimester III mengeluhkan komplikasi nyeri punggung bawah ini. Jika tidak ditangani, keluhan ini dapat mengganggu kualitas tidur, aktivitas sehari hari, hingga memicu kecemasan menjelang persalinan. Salah satu intervensi berbasis bukti (*evidence-based research*) yang terbukti efektif, aman dan non-farmakologis untuk mengatasi masalah ini adalah menggunakan *gym ball exercise* (latihan bola persalinan) yang berfungsi memperkuat otot otot panggul, menjaga stabilitas tulang belakang, serta merangsang pelepasan endorfin yang berfungsi sebagai pereda nyeri alami tubuh.

Pelayanan kesehatan masa hamil atau *Antenatal Care* (ANC) yang komprehensif sangat esensial dilakukan untuk mendeteksi risiko dan meminimalkan komplikasi. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 6 Tahun 2024, standar kualitas asuhan antenatal telah dikembangkan dari "10 T" menjadi "12 T", yang meliputi pelayanan

penimbangan berat badan, pengukuran tekanan darah, LILA, TFU, skrining status imunisasi tetanus, pemberian tablet tambah darah, penentuan presentasi janin/DJJ, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus, temu wicara (konseling), pelayanan ultrasonografi (USG) minimal 2 kali, serta skrining kesehatan jiwa. Kunjungan ANC pun diwajibkan minimal 6 kali selama kehamilan untuk memastikan pemantauan berjalan optimal.

Artikel ini memaparkan studi kasus asuhan kebidanan antenatal pada Ny. I di PMB Bidan Sarmila. Melalui pendekatan asuhan yang terintegrasi, identifikasi terhadap keluhan nyeri punggung bawah divalidasi, dan intervensi non-farmakologis berupa edukasi mekanika tubuh serta latihan fisik (*gymball*) diterapkan guna mengevaluasi efektivitasnya terhadap penurunan ketidaknyamanan dan kesiapan menghadapi persalinan secara aman.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain studi penatalaksanaan kasus (*case study*) kebidanan dengan pendekatan *Continuity of Care* (CoC). Subjek dalam studi ini adalah seorang ibu hamil, Ny. I, umur 33 tahun, Multigravida (G2P1A0), yang dipantau secara berkala dari usia kehamilan 27 minggu 6 hari hingga 35 minggu 4 hari. Lokasi pelaksanaan asuhan bertempat di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Bidan Sarmila, dengan waktu pengkajian yang terbagi dalam tiga kunjungan klinis terhitung sejak 05 Januari 2026 sampai dengan 28 Februari 2026.

Studi dilaksanakan dengan menggunakan prinsip etika penelitian, dimana pasien telah diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur asuhan, serta menandatangani lembar persetujuan *(informed consent)* secara sukarela. Peneliti juga menjamin prinsip kerahasiaan data (confidentiality) dengan menyamarkan identitas pasien dalam publikasi ini.

Teknik pengumpulan data dilakukan secara komprehensif menggunakan manajemen kebidanan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, Penatalaksanaan). Data subjektif diperoleh melalui teknik anamnesis mendalam mengenai keluhan utama, riwayat kesehatan, riwayat obstetri terdahulu, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, serta kondisi psikososial pasien. Instrumen yang digunakan untuk mengukur skala nyeri punggung bawah pasien adalah *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan rentang skor 0 (tidak nyeri) hingga 10 (nyeri sangat hebat). Data objektif dikumpulkan melalui pemeriksaan fisik umum (tanda-tanda vital, berat badan, IMT, dan LILA), pemeriksaan khusus obstetri melalui palpasi abdominal metode Leopold (I-IV) serta pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU) dengan metlin (*Mc. Donald*), serta pemantauan Denyut Jantung Janin (DJJ). Selain itu, dokumentasi penunjang diperkuat dengan hasil laboratorium terintegrasi dari Puskesmas, meliputi pemeriksaan kadar Hemoglobin (Hb), penanda penyakit menular (HBsAg, HIV, Sifilis), dan Gula Darah Sewaktu (GDS).

Intervensi yang diberikan berupa *gym ball exercise* yang dilakukan secara terpantau dan mandiri. Latihan *gym ball exercise* dilakukan selama 15-20 menit sebanyak 3 kali per minggu untuk membantu meredakan nyeri punggung bawah. Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk membandingkan temuan klinis di lapangan dengan standar teori asuhan antenatal terpadu.

Hasil dan Pembahasan

Pengkajian terhadap Ny. I dilakukan melalui skema asuhan berkelanjutan yang terdokumentasi dalam tiga tahapan kunjungan klinis. Perkembangan data subjektif, objektif, serta evaluasi intervensi dari setiap kunjungan dirangkum sebagai berikut:

Pada kontak pertama yaitu pada tanggal 05 Januari 2026, pasien mengeluhkan timbulnya bintik gatal akibat biang keringat selama 2 minggu terakhir. Pemeriksaan fisik umum menunjukkan kondisi yang stabil: Tekanan Darah (TD) 122/80 mmHg, Suhu 36,5°C, Nadi 84 x/menit, Pernapasan (RR) 20 x/menit, dan LILA 26,5 cm (status gizi baik/tidak KEK). Kenaikan berat badan kumulatif terpantau dari 52,5 kg menjadi 56 kg (IMT

24,8/Normal). Hasil pemeriksaan palpasi obstetri menunjukkan TFU setinggi 3 jari di atas pusat (23 cm) dengan taksiran berat janin (TBJ) sebesar 1.705 gram. Posisi janin berada dalam presentasi kepala dengan punggung di sisi kanan (puka), dan kepala belum masuk pintu atas panggul (*konvergen*). Hasil pemeriksaan laboratorium penunjang dari Puskesmas (26 September 2025) menunjukkan Hb 12,5 g/dl (tidak anemia), GDS 101 mg/dl, serta hasil Non-Reaktif/Negatif pada skrining HBsAg, HIV, dan Sifilis.

Penatalaksanaan yang diberikan meliputi penyampaian hasil pemeriksaan kepada pasien, edukasi mengenai kecukupan istirahat, serta motivasi untuk mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin. Di samping itu, bidan memberikan konseling (KIE) intensif mengenai tanda bahaya kehamilan serta menganjurkan pemeriksaan USG ulang ke dokter spesialis kandungan untuk mengevaluasi data dasar janin secara visual.

Pada kunjungan kedua, pada tanggal 24 Januari 2026 Ny. I mengeluhkan ketidaknyamanan baru berupa rasa pegal dan nyeri pada area punggung bawah dengan skala 5 (sedang) pada instrumen *Numeric Rating Scale* (NRS). Secara objektif, tanda vital ibu dalam batas normal (TD 116/83 mmHg, Nadi 86 x/menit, RR 20 x/menit, BB naik menjadi 57,8 kg). Hasil pemeriksaan Leopold menunjukkan peningkatan ukuran TFU menjadi 26 cm (3 jari di bawah *processus xiphoideus*) dengan peningkatan TBJ yang selaras menjadi 2.170 gram. Posisi janin konsisten pada presentasi kepala dan belum masuk PAP.

Dalam sesi pembahasan klinis, keluhan nyeri punggung divalidasi sebagai respons fisiologis trimester III. Pembesaran rahim menyebabkan peregangan pada otot perut dan pergeseran pusat gravitasi ke depan, sehingga otot punggung bekerja lebih keras untuk mempertahankan postur tegak. Guna mengatasi masalah ini, bidan memberikan intervensi non-farmakologis berupa demonstrasi teknik senam hamil memanfaatkan bola refleksi (*gymball*). Latihan ini bertujuan melenturkan otot-otot panggul dan meredakan ketegangan di area lumbosakrum. Evaluasi menunjukkan pasien mampu mempraktikkan gerakan dasar dan berkomitmen melanjutkannya secara mandiri di rumah. Pasien juga dibekali suplemen vitamin (Gestiamin 1x1) untuk mendukung metabolisme maternal.

Kunjungan ketiga difokuskan pada evaluasi kesiapan persalinan. Pasien melaporkan keluhan perut kencang yang bersifat hilang timbul (kontraksi *Braxton Hicks atau* his palsu). Pemeriksaan fisik menunjukkan TD 120/86 mmHg, Nadi 96 x/menit, RR 20 x/menit, dan berat badan mencapai 61 kg. Pengukuran obstetri menunjukkan kemajuan yang signifikan: TFU berada pada 30 cm dengan TBJ meningkat menjadi 2.945 gram. Hasil palpasi Leopold III-IV mengonfirmasi bahwa presentasi kepala janin tidak dapat digoyahkan lagi karena telah masuk ke dalam pintu atas panggul (posisi *divergen*).

Hasil evaluasi akhir pada kunjungan ketiga (24 Februari 2026) menunjukkan keberhasilan intervensi yang signifikan, dimana tingkat nyeri punggung bawah pasien turun secara objektif ke skala 2 (ringan). Penurunan skala nyeri yang signifikan ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Pratama dkk. (2022) dan Sari & Rahmawati (2023) yang menyatakan bahwa penerapan *gym ball exercise* secara terstruktur dengan durasi 15-20 menit sebanyak 3 kali seminggu efektif menurunkan intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III karena mampu mengurangi ketegangan otot paraspinal.

Selain meredakan nyeri, penggunaan *gym ball* yang dikombinasikan dengan latihan mobilisasi panggul diduga kuat ikut berkontribusi positif terhadap kemajuan indikator klinis janin Ny.I, di mana pada kunjungan ketiga kepala janin dikonfirmasi telah masuk ke dalam pintu atas panggul (posisi *divergen*) dengan TBJ yang ideal (2.941 gram). Hal ini didukung oleh teori dari Wulandari (2021) yang menegaskan bahwa gerakan panggul aktif di atas bola membantu memperluas diameter panggul dan memanfaatkan gaya gravitasi demi memfasilitasi penurunan kepala janin ke dasar panggul secara optimal.

Penatalaksanaan klinis diarahkan pada pemberian edukasi mengenai tanda-tanda persalinan yang asli (seperti keluarnya lendir bercampur darah, rembesan cairan ketuban, dan his yang semakin adekuat serta teratur). Untuk mengatasi rasa tidak nyaman dari kontraksi palsu, pasien diajarkan teknik relaksasi napas dalam (*deep breathing technique*)

untuk memicu ketenangan fisik dan menurunkan kecemasan. Ibu diperingatkan untuk segera menuju ke fasilitas kesehatan jika tanda persalinan aktif mulai dirasakan.

Secara keseluruhan, rangkaian asuhan pada Ny. I menunjukkan integrasi yang baik antara aspek edukatif dan klinis, yang dibuktikan dengan normalnya kurva pertumbuhan janin di setiap fase, serta kesiapan mental ibu yang meningkat dalam mengelola ketidaknyamanan fisik akhir kehamilan tanpa adanya tanda bahaya.

Simpulan dan Saran

Asuhan kebidanan antenatal secara komprehensif dan berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada Ny.I di PMB Bidan Sarmila terbukti efektif memantau kesehatan ibu dan pertumbuhan janin secara optimal. Penerapan intervensi non-farmakologis secara spesifik melalui *gym ball exercise* terbukti signifikan dalam menurunkan intensitas ketidaknyamanan ibu hamil, ditandai dengan penurunan skala nyeri punggung bawah dari skala 5 (sedang) menjadi skala 2 (ringan). Selain itu, latihan mobilisasi panggul di atas bola ini berkontribusi positif dalam memfasilitasi penurunan kepala janin ke pintu atas panggul (PAP) secara aman dan alamiah pada usia kehamilan 35 minggu.

Saran bagi pasien: Diharapkan dapat melanjutkan latihan *gym ball exercise* secara mandiri dan konsisten di rumah dengan memperhatikan aspek keamanan, serta tetap menjagaa aktivitas fisik yang ergonomis menjelang proses persalinan.

Bagi praktisi kebidanan (PMB): Disarankan untuk terus mempertahankan mutu pelayanan ANC terpadu sesuai standar Permenkes terbaru, serta memperbanyak media edukasi interaktif visual (seperti video panduan senam hamil) untuk meningkatkan pemahaman klinis pasien.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan apresiasi daan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada PMB Bidan Sarmila beserta seluruh staf tenaga kesehatan yang telah memfasilitasi tempat, izin, dan pendampingan klinis selama proses pengumpulan data asuhan kebidanan ini dilakukan. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada pasien Ny. I dan keluarga yang telah bersedia berpartisipasi kooperatif sebagai subjek dalam studi ini..

Daftar Pustaka

Armini, N. W., Marhaeni, G.A., & Sriasih, G. K. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Andarwulan. (2021). *Terapi Komplementer Kebidanan.* GUEPEDIA.

Aritonang, J., & Simanjuntak, Y. T. O. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas.* Yogyakarta: CV Budi Utama.

Anggraini, dkk. (2022). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Afrida, & Aryani. (2022). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir.* PT Global Eksekutif Teknologi.

Abdullah, A., Rosdianto, R., Fitri, A., & Rusyanti, R. (2023). Efektifitas Durasi Pijat Oksitosin terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu PostPartum. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 19(12), 45-52.

Asrinah, dkk (2023). *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan.* Yogyakarta: Graha Ilmu.

Arini, dkk. (2024). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui: Teori dan Praktik.* Penerbit Buku Kesehatan.

Bahar, N. (2024). Hubungan Teknik Meneran Yang Benar Dengan Kelancaran Persalinan Kala II

Pada Ibu Primigravida. *Jurnal Asuhan Ibu dan Anak*, 9(1), 17-23.

Buku KIA. (2024). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI)*.

Cholifah, C., & Rinata, E. (2022). *Buku Ajar Kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan*. UMSIDA Press.

Dewi, R. (2018). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui.* Jakarta: Trans Info Media.

.Detty. (2022). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dan Pengetahuan Ibu dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung. *Jurnal Medika Malahayati*, 6(3).

Ernawati, dkk. (2023). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah.* PT Global Eksekutif Teknologi.

Elyasari, dkk. (2023). *Masa Nifas Dalam Berbagai Perspektif.* Padang: Get Press Indonesia.

Firda, (2016). *Pemberian Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Kala I.*

Fitriana dan Widy, (2020). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.*

Fatridina, Y., Batlajery, J., Yoyoh, I., Setyani, R. A., Pratiwi, A. M., & Wahidin. (2022). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Frekuensi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil. *Jurnal JKFT*, 7(1), 54-61.

Hidayah, dkk. (2023). *Asuhan Kebidanan Persalinan da Byi Baru Lahir.*

Hidayati, N. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui* . Jakarta: Trans Info Media.

Indrayani. (2021). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah.* Trans Info Media.

Indrawati, I., & Nurjanah, S. (2022). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*. Bandung: Refika Aditama.

Iriami, dkk. (2023). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.* PT Global Eksekutif Teknologi.

Kurniawati, (2019). *Efikasi Birthing Ball pada Persalinan*. Yogyakarta: Unisa Yogyakarta.

Kustari, T. (2020). *Manajemen Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif dengan Penerapan Terapi Fisik Birthing Ball. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 9(2), 115-122.*

Khasanah, N. (2021). *Keterlibatan Ayah (Breastfeeding Father) dalam Kelancaran dan Keberhasilan Proses Menyusui.* Jurnal Kebidanan dan Kesehatan.

Kasiati, & Anis. (2023). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia dan Psikologi Kebidanan/Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press/Pusdik SDM Kesehatan.

Kementerian Kesehatan Republik Kesehatan. (2024). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan.*Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kunang, & Sulistianingsih. (2023). *Buku Ajar Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir dengan Evidence Based Midwifery.* Sukabumi: CV.Eureka Media Aksara.

Lockhart, A., & Saputra, L. (2021). *Anatomi dan Fisiologi untuk Kebidanan.*

Lestari, P., dkk. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. PT Global Eksekutif Teknologi.

Marmi. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Mutoharoh & Indrayani, (2020). *Pengaruh Terapi Birthing Ball (Gymball) Terhadap Percepatan Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif.*

Mayasari, D. (2021). Penerapan Evidence Based Care dalam Asuhan Persalinan Normal untuk Meminimalkan Intervensi Medis Yang Tidak Perlu. *Jurnal Ilmiah Kebidanan, 7(1), 45-52.*

Mintyaningtyas, S. I., dkk. (2022). *Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Produksi ASI Eksklusif.* PT Nasya Expanding Manajemen.

Marbun, A. S., dkk. (2023). Edukasi Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Danau Marsabut Kabupaten Tapanuli Selatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia (JPMI),* 3(4), 481-485.

Nurjanah, S. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah.* Hecca Publishing.

Pratiwi, A. (2021). *Pelayanan Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi.* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Prajayanti, E. D., dkk. (2023). Asuhan Kebidanan Komplementer Terapi Akupresur Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. *Jurnal Ilmiah Obsgin,* 15(2).

Prawirohardjo,(2020). *Analisis Kepatuhan Bidan dalam Penerapan 60 Langkah Asuhan Kebidanan.* Kebidanan Normal (APN) dan Pendokumentasian Partograf.

Prajayanti, dkk. (2023). Edukasi Mengenai Tanda Tanda Persalinan Asli dan Palsu (False Labor) Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), hlm. 45-52.

Perbawati, D. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Mahakarya Citra Utama Group.

Putri, V. D., dkk. (2024). *Bunga Rampai Perawatan Masa Nifas Berbasis Budaya Lokal.* Media Pustaka Indo.

Qomari, S. N., dkk. (2020). Infeksi Saluran Kemih Pada Ibu Hamil Akibat Menahan Buang Air Kecil. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(2), 116-120.

Ridanti, D., & Wahid, A. (2020). *Asuhan Kebidanan Komplementer dalam Kebidanan*. Sidoarjo: Indomedika Pustaka.

Rachmawati, W. C. (2019). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Malang: Wineka Media.

Ratnawati, A. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan.* Pustaka Baru Press.

Rahmah, S., Malia, A., & Maritalia, D. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Banda Aceh: Syiah Kuala University Press.

Rukiah, A. Y., & Yulianti, L. (2022). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah.* Trans Info Media.

Rahayu, S., dkk. (2022). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Jakarta*; Trans Info Media.

Rahmawati et al (2023).*Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Padang: PT Global Teknologi

Ramadhaniati, S., & Reflisiani, D. (2023). *Buku Asuhan Kehamilan dan Pra Nikah dan Pra Konsepsi.* Tahta Media Group.

Rakizah, I., Rahmawati, D. T., & Kadarsih. (2023). *Studi Literatur Penggunaan Gym Ball pada Ibu Hamil Primigravida untuk Mempercepat Durasi Persalinan*. Jurnal Vokasi Kesehatan, 2(1), 7-12.

Syaiful & Yuanita (2020). Asuhan Kebidanan Patologi: *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan.* CV. Adjie Media Nusantara/Penerbit Kampus Kesehatan.

Sumarah. (2020). *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin)*.Fitramaya.

Sarinaex. (2021). *Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam.*

Sari, E. P. (2021). *Fisiologi Laktasi dan Teknik Menyusui yang Benar.* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Sujiyatini, Mufdlilah, & Hidayat, A. (2021). *Asuhan Patologi Kebidanan: Plus Contoh Asuhan Kebidanan.* Nuha Medika.

Subiastutik, E.,& Maryanti, D. (2022). Efektifitas Pijat Endorphin Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin. Journal for Quality in Womens Health, 5(1), 101-107.

Susanti, S., & Ulpayanti, U. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan: Buku Pintar Ibu Hamil.* CV.Eureka Media Aksara.

Saadah, N., dkk. (2022). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah.* PT Global Eksekutif Teknologi.

Suryani, L., dkk. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.* PT Global Eksekutif Teknologi

Sari, E. N. (2023). Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Lamanya Persalinan Kala II pada Ibu Bersalin. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(1), hlm. 88-95.

Suryaningsih, S., & Sukriani, S. (2023). *Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi.* Jakarta: EGC.

Tiffani, dkk. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrrasepsi pada Pasangan Usia Subur. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(1), 12-20.

Vijayanti. (2022). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. Pustaka Baru Press.

Waryono. (2010). *Gizi Reproduksi.* Yogyakarta: Pustaka Rihama.

Winter, dkk. (2019). *The Role of Oxytocin and Prolactin in Human Lactation and.Breastfeeding. Journal of Neuroendocrinology.*

Wahyuningtyas, *(2020). Buku Saku Pijat Oksitosin dengan Murottal AL-Quran untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Nifas.* Universitas Aisyiyah Surakarta.

Walyani, E. S. (2023). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Widianita, R. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah.* Pustaka Baru Press.

Yulizawati. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan.* Indomedia Pustaka.

Yulianti, R., dkk. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.* Media Sains Indonesia.

Zakiyah, Z. (2020). Gambaran Kehamilan Remaja Ditinjau Dari Umur, Penyebab Kehamilan dan Kontak Pertama Dengan Tenaga Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. *CHM Midwifery Scientific Journal,* 3(1), 26-34.

Zahrah Zakiyah (2020).Buku Ajar Fisiologi Kehamilan,Persalinan,Nifas dan Bayi Baru Lahir. Respati Press.