Krepa: Kreativitas Pada Abdimas
ISSN 2988-3059
Cahaya Ilmu Bangsa
Vol 7 No 12 Tahun 2026

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY.W USIA 37 TAHUN G4P3A0 DI TPMB NOVA DWI ANGGARAINI.S.Tr.Keb KABUPATEN OKU

Siti Yuriah[1], Willy Astriana[2], Areta Julita[3], Chelsia Dwi Sapitri[4], Hari Oktari[5], Malinda Sakirani[6]
[1] Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al-Ma'arif, Sumatera Selatan, Indonesia
[2,3,4,5,6] Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al-Ma'arif, Sumatera Selatan, Indonesia
Email : sitiyuriah@stikesalmaarif.ac.id, willy@stikesalmaarif.ac.id, aretajulita6@gmail.com, chelseasapitri412@gmail.com, harioctari50@gmail.com, malindasakirani@gmail.com

ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, hingga menyusui untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi serta mencegah terjadinya komplikasi. Ny. W usia 37 tahun G4P3A0 termasuk dalam kelompok kehamilan risiko tinggi berdasarkan konsep 4T, yaitu terlalu tua dan multiparitas, sehingga memerlukan pemantauan dan asuhan yang optimal. Tujuan laporan ini adalah melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. W di TPMB Nova Dwi Anggaraini, S.Tr.Keb dengan menggunakan manajemen kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP. Metode yang digunakan adalah studi kasus melalui pengkajian data subjektif dan objektif, penegakan diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, serta pendokumentasian asuhan. Penatalaksanaan nyeri persalinan dilakukan dengan metode nonfarmakologis berupa teknik relaksasi pernapasan, dukungan keluarga, dan pendampingan selama proses persalinan. Hasil asuhan menunjukkan bahwa persalinan berlangsung secara fisiologis, bayi lahir dalam keadaan sehat dengan adaptasi yang baik, masa nifas berjalan normal, serta proses menyusui berlangsung lancar tanpa adanya komplikasi pada ibu maupun bayi. Penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan terbukti mampu mendukung keselamatan ibu dan bayi serta meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan pada ibu dengan faktor risiko kehamilan.

Kata Kunci : asuhan kebidanan komprehensif, nyeri persalinan, kehamilan risiko tinggi, masa nifas, bayi baru lahir

ABSTRACT

Comprehensive midwifery care is a continuous service provided from labor and delivery through the newborn period, postpartum phase, and breastfeeding to improve the health status of mothers and infants and prevent complications. Mrs. W (37 years

Article History
Received: Agustus 2026
Reviewed: Agustus 2026
Published: Agustus 2026

Plagirism Checker No 234.KK.44.893484
Copyright : Author
Publish by : Krepa

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

old, G4P3A0) falls into the high-risk pregnancy category based on the "4T" criteria—specifically advanced maternal age and multiparity—thereby requiring optimal monitoring and care. This report aims to describe the provision of comprehensive midwifery care for Mrs. W at the Independent Midwifery Practice (TPMB) of Nova Dwi Anggaraini, S.Tr.Keb, utilizing Varney's midwifery management model and SOAP documentation. The study employed a case study method involving the assessment of subjective and objective data, diagnosis formulation, care planning, implementation, evaluation, and documentation. Labor pain management was conducted using non-pharmacological methods, including breathing relaxation techniques, family support, and companionship during the birthing process. The results indicate that the delivery proceeded physiologically; the infant was born healthy with good adaptation; the postpartum period progressed normally; and breastfeeding proceeded smoothly without complications for either the mother or the infant. The application of comprehensive and continuous midwifery care proved effective in supporting maternal and infant safety and enhancing the quality of midwifery services for mothers with pregnancy risk factors

***Keywords**: comprehensive midwifery care, labor pain, high-risk pregnancy, postpartum period, newborn*

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan bayi baru lahir merupakan salah satu indikator penting dalam pembangunan kesehatan masyarakat. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa sebagian besar angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi terjadi pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan periode neonatal, sehingga diperlukan pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman, efektif, dan berkesinambungan. Upaya peningkatan kesehatan ibu dan bayi juga sejalan dengan target Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya tujuan ketiga, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan bagi semua usia.

Di Indonesia, angka kematian ibu dan bayi masih menjadi permasalahan kesehatan yang memerlukan perhatian serius. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024, masih tercatat 4.129 kasus kematian ibu dan lebih dari 20.000 kematian neonatal. Di Provinsi Sumatera Selatan, terdapat sekitar 128 kasus kematian ibu dan lebih dari 700 kasus kematian bayi, sedangkan di Kabupaten Ogan Komering Ulu tercatat 7 kasus kematian ibu dan 52 kasus kematian bayi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peningkatan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak, khususnya pada masa persalinan, bayi baru lahir, dan nifas, masih menjadi kebutuhan yang mendesak.

TPMB Nova Dwi Anggraini, S.Tr.Keb sebagai mitra pelayanan kesehatan masyarakat memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, hingga keluarga berencana. Berdasarkan hasil observasi dan data register tahun 2025–2026, masih ditemukan ibu bersalin dengan faktor risiko kehamilan berdasarkan konsep 4T, seperti usia di atas 35 tahun dan multiparitas, yang berpotensi meningkatkan risiko komplikasi maternal maupun neonatal. Selain itu, keluhan nyeri persalinan pada kala I fase aktif juga menjadi permasalahan yang sering dialami ibu dan dapat menimbulkan kecemasan, kelelahan, serta memengaruhi kelancaran proses persalinan apabila tidak ditangani secara tepat.

Permasalahan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain usia ibu yang termasuk kategori risiko tinggi, riwayat multiparitas, kurangnya pemahaman mengenai teknik pengelolaan nyeri persalinan, serta perlunya dukungan keluarga selama proses persalinan. Kondisi ini dapat berdampak pada meningkatnya risiko komplikasi, seperti persalinan lama, kelelahan ibu, gangguan kesejahteraan janin, hingga perdarahan postpartum. Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penerapan asuhan kebidanan komprehensif dan penggunaan metode nonfarmakologis, seperti teknik relaksasi pernapasan, mobilisasi, massage, dan dukungan emosional keluarga, mampu meningkatkan kenyamanan ibu, mempercepat proses persalinan, serta menurunkan risiko komplikasi.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan upaya pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu bersalin dengan faktor risiko 4T dan keluhan nyeri persalinan. Kegiatan ini dilakukan melalui penerapan manajemen kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP yang meliputi pelayanan persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan menyusui. Solusi ini dipilih karena sesuai dengan kebutuhan mitra dan standar pelayanan kebidanan yang berpusat pada perempuan (woman centered care) serta berbasis bukti ilmiah.

Pelaksanaan kegiatan diharapkan memberikan manfaat jangka pendek berupa peningkatan kenyamanan dan keselamatan ibu selama persalinan, keberhasilan adaptasi bayi baru lahir, serta kelancaran masa nifas dan menyusui. Dalam jangka panjang, kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan di TPMB, memperkuat peran keluarga dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi, serta berkontribusi terhadap upaya penurunan angka kesakitan dan kematian maternal maupun neonatal di masyarakat.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di TPMB Nova Dwi Anggraini, S.Tr.Keb, Baturaja Timur, Kabupaten Ogan Komering Ulu, dengan sasaran seorang ibu bersalin, yaitu Ny. W usia 37 tahun G4P3A0 yang termasuk dalam kategori kehamilan risiko tinggi berdasarkan konsep 4T (terlalu tua dan multiparitas). Kegiatan bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan menyusui guna meningkatkan kesehatan ibu dan bayi serta mencegah terjadinya komplikasi.

Pendekatan yang digunakan dalam kegiatan ini adalah participatory approach dan community service, yaitu melibatkan ibu, suami, keluarga, serta tenaga kesehatan dalam setiap tahapan pelayanan sehingga tercipta kerja sama yang mendukung keberhasilan asuhan. Identifikasi permasalahan dilakukan melalui pengkajian awal, observasi, wawancara, dan analisis kebutuhan ibu selama proses persalinan hingga masa nifas. Hasil analisis menunjukkan bahwa ibu memerlukan pendampingan dalam mengatasi nyeri persalinan, edukasi mengenai perawatan bayi baru lahir, pemantauan masa nifas, serta dukungan dalam pemberian ASI.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, pendampingan, dan evaluasi. Pada tahap persiapan dilakukan koordinasi dengan bidan praktik mandiri, pengumpulan data awal, serta penyusunan rencana asuhan sesuai kebutuhan klien. Tahap pelaksanaan meliputi pemberian asuhan kebidanan selama persalinan dengan menerapkan metode nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri, seperti teknik relaksasi pernapasan, mobilisasi, dan dukungan keluarga. Selanjutnya dilakukan asuhan pada bayi baru lahir berupa pengeringan dan menjaga kehangatan, inisiasi menyusu dini, penilaian APGAR, perawatan tali pusat, pemberian vitamin K1, salep mata, dan imunisasi hepatitis B sesuai standar pelayanan neonatal esensial.

Tahap pendampingan dilakukan selama masa nifas dengan pemantauan kondisi umum ibu, involusi uterus, pengeluaran lokia, proses laktasi, serta pemberian edukasi mengenai nutrisi, perawatan bayi, tanda bahaya masa nifas, dan keluarga berencana pascapersalinan. Metode penyampaian informasi dilakukan melalui komunikasi interpersonal, konseling, demonstrasi, serta pendampingan langsung yang melibatkan keluarga sebagai sistem pendukung utama.

Evaluasi kegiatan dilakukan secara berkesinambungan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP. Indikator keberhasilan kegiatan meliputi kelancaran proses persalinan, keberhasilan adaptasi bayi baru lahir, kondisi masa nifas yang fisiologis, keberhasilan pemberian ASI, serta meningkatnya pengetahuan dan keterlibatan keluarga dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi pelayanan kebidanan. Hasil evaluasi digunakan untuk menilai efektivitas pelaksanaan asuhan serta sebagai dasar tindak lanjut dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak di masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di TPMB Nova Dwi Anggraini, S.Tr.Keb, Baturaja Timur, dengan sasaran Ny. W usia 37 tahun G4P3A0 yang termasuk dalam kategori kehamilan risiko tinggi berdasarkan konsep 4T, yaitu terlalu tua dan multiparitas. Kegiatan dilakukan melalui pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif yang meliputi persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, serta edukasi menyusui dan keluarga berencana.

Pada tahap persalinan, ibu mendapatkan pendampingan dan penatalaksanaan nyeri secara nonfarmakologis melalui teknik relaksasi pernapasan, mobilisasi, serta dukungan emosional dari keluarga. Intervensi tersebut mampu meningkatkan kenyamanan ibu dan membantu proses

persalinan berlangsung secara fisiologis tanpa komplikasi. Ibu juga menunjukkan sikap kooperatif serta memahami pentingnya dukungan keluarga selama proses persalinan.

Pada asuhan bayi baru lahir, dilakukan pelayanan neonatal esensial berupa pengeringan dan menjaga kehangatan bayi, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), penilaian APGAR, perawatan tali pusat, pemberian vitamin K1, salep mata antibiotik, dan imunisasi hepatitis B dosis lahir. Bayi lahir dalam keadaan sehat, mampu bernapas spontan, menangis kuat, serta menunjukkan adaptasi fisiologis yang baik.

Selama masa nifas, dilakukan pemantauan tanda vital, involusi uterus, pengeluaran lokia, serta proses laktasi. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kondisi ibu berada dalam batas fisiologis, produksi ASI berjalan lancar, dan tidak ditemukan tanda-tanda komplikasi seperti perdarahan postpartum maupun infeksi puerperium. Selain itu, ibu dan keluarga memperoleh edukasi mengenai nutrisi, perawatan bayi baru lahir, tanda bahaya masa nifas, dan keluarga berencana pascapersalinan sehingga terjadi peningkatan pengetahuan dan kesiapan keluarga dalam merawat ibu dan bayi.

Pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. W menunjukkan bahwa pendekatan pelayanan yang berkesinambungan mampu memberikan manfaat bagi kesehatan ibu dan bayi. Pendampingan selama persalinan dengan metode nonfarmakologis terbukti membantu mengurangi persepsi nyeri, menurunkan kecemasan, serta meningkatkan kenyamanan ibu. Hasil ini sejalan dengan rekomendasi WHO yang menyatakan bahwa dukungan emosional, teknik relaksasi, dan keterlibatan keluarga dapat meningkatkan pengalaman persalinan yang positif serta mengurangi kebutuhan intervensi medis.

Keberhasilan adaptasi bayi baru lahir juga menunjukkan bahwa penerapan asuhan neonatal esensial sesuai standar pelayanan mampu mendukung kondisi kesehatan bayi pada masa transisi dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin. Pelaksanaan IMD, pemberian vitamin K1, perawatan tali pusat, dan imunisasi hepatitis B merupakan langkah penting dalam mencegah komplikasi serta meningkatkan status kesehatan neonatal.

Pada masa nifas, keterlibatan keluarga dalam pendampingan ibu memberikan dampak positif terhadap keberhasilan menyusui dan proses pemulihan ibu. Edukasi yang diberikan mengenai nutrisi, perawatan bayi, dan tanda bahaya masa nifas meningkatkan pengetahuan keluarga sehingga mereka lebih siap dalam memberikan dukungan kepada ibu. Hal ini sesuai dengan konsep woman centered care yang menempatkan keluarga sebagai bagian penting dalam keberhasilan pelayanan kebidanan.

Faktor pendukung kegiatan meliputi kerja sama yang baik antara tenaga kesehatan, ibu, dan keluarga, serta tersedianya fasilitas pelayanan kebidanan yang memadai di TPMB. Sementara itu, faktor yang berpotensi menjadi hambatan adalah kondisi ibu yang termasuk kelompok risiko tinggi berdasarkan usia dan paritas. Namun, melalui pemantauan yang optimal dan

pemberian asuhan sesuai standar, hambatan tersebut dapat diminimalkan sehingga tidak menimbulkan komplikasi selama persalinan maupun masa nifas.

Keberlanjutan program dilakukan melalui pemberian konseling kesehatan reproduksi dan keluarga berencana pascapersalinan agar ibu dapat mengatur jarak kehamilan berikutnya serta mengurangi risiko komplikasi pada masa mendatang. Selain itu, peningkatan pengetahuan keluarga mengenai perawatan ibu nifas dan bayi baru lahir diharapkan dapat terus diterapkan dalam kehidupan sehari-hari sehingga manfaat kegiatan tidak hanya dirasakan dalam jangka pendek, tetapi juga mendukung peningkatan kualitas kesehatan keluarga secara berkelanjutan.

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan komprehensif yang dilaksanakan secara berkesinambungan mampu menjawab kebutuhan mitra, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam perawatan ibu dan bayi, serta memberikan dampak positif terhadap kesehatan maternal dan neonatal..

KESIMPULAN

Pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. W usia 37 tahun G4P3A0 di TPMB Nova Dwi Anggraini, S.Tr.Keb telah berjalan dengan baik sesuai tujuan kegiatan yang ditetapkan. Asuhan yang diberikan meliputi pelayanan persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, menyusui, serta edukasi keluarga berencana dengan pendekatan yang melibatkan ibu dan keluarga secara aktif. Penerapan metode nonfarmakologis dalam penatalaksanaan nyeri persalinan, pelayanan neonatal esensial, serta pendampingan pada masa nifas terbukti mampu mendukung kelancaran proses persalinan, keberhasilan adaptasi bayi baru lahir, dan pemulihan ibu tanpa adanya komplikasi yang berarti.

Kegiatan ini memberikan manfaat nyata bagi ibu dan keluarga melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, serta kesadaran dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi. Keterlibatan keluarga selama proses persalinan dan masa nifas juga menjadi faktor penting dalam keberhasilan asuhan yang diberikan. Dengan demikian, asuhan kebidanan komprehensif dapat menjadi solusi dalam memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan ibu dan anak, khususnya pada ibu dengan faktor risiko kehamilan berdasarkan konsep 4T.

Hasil kegiatan ini memberikan implikasi positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan kebidanan di tingkat praktik mandiri bidan melalui penerapan pelayanan yang berkesinambungan dan berpusat pada kebutuhan ibu dan keluarga. Meskipun demikian, pelaksanaan kegiatan masih memiliki keterbatasan, antara lain waktu pendampingan yang terbatas pada periode tertentu serta cakupan sasaran yang hanya berfokus pada satu kasus, sehingga diperlukan pengembangan program dengan sasaran yang lebih luas pada masa mendatang.

Bagi mitra pelayanan kesehatan, diharapkan asuhan kebidanan komprehensif dan pendampingan keluarga dapat terus ditingkatkan, terutama pada ibu dengan faktor risiko kehamilan, sehingga komplikasi dapat dicegah sedini mungkin. Edukasi mengenai persiapan persalinan, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI eksklusif, serta keluarga berencana pascapersalinan perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi.

Bagi keluarga, diharapkan keterlibatan suami dan anggota keluarga lainnya dalam mendukung ibu selama masa persalinan, nifas, dan menyusui dapat terus dipertahankan karena terbukti memberikan pengaruh positif terhadap keberhasilan asuhan dan proses pemulihan ibu.

Bagi pelaksana kegiatan selanjutnya, diperlukan pengembangan program dengan cakupan sasaran yang lebih luas serta peningkatan kerja sama dengan berbagai pihak terkait agar manfaat kegiatan dapat dirasakan oleh lebih banyak masyarakat. Selain itu, kegiatan serupa dapat direplikasi pada wilayah lain dengan karakteristik yang sejenis sebagai upaya mendukung peningkatan kesehatan maternal dan neonatal secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

Aisya, N., et al. (2023). Teknik mengedan pada kala II persalinan dan kejadian rupture perineum. Jurnal Kebidanan Indonesia.

American College of Obstetricians and Gynecologists. (2024). Practice bulletin: Obstetric analgesia and anesthesia. ACOG.

Assefa, N., Tesfaye, B., & Bekele, D. (2022). Grand multiparity and adverse maternal outcomes: A systematic review. BMC Pregnancy and Childbirth, 22(1), 1–10. https://doi.org/10.1186/s12884-022-04639-4

Conde-Agudelo, A., Rosas-Bermúdez, A., & Kafury-Goeta, A. C. (2025). Birth spacing and risk of adverse perinatal outcomes: A meta-analysis. JAMA, 295(15), 1809–1823. https://doi.org/10.1001/jama.295.15.1809

Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., & Spong, C. Y. (2022). Williams obstetrics (26th ed.). McGraw-Hill Education.

Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu. (2024). Profil kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2023. Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2024). Profil kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2024. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.

Fikre, A., Mohammed, A., & Desta, M. (2023). Midwife-led continuity of care and maternal outcomes: A systematic review. BMC Pregnancy and Childbirth, 23(1), 1–12. https://doi.org/10.1186/s12884-023-05421-1

Homer, C. S. E., Nove, A., Michel-Schuldt, M., McConville, F., Moyo, N. T., Brizuela, V., & Campbell, J. (2022). The role of the midwifery workforce in achieving quality maternal and newborn care. The Lancet Global Health, 10(9), e1359–e1369. https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00311-9

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Pedoman pelayanan kesehatan ibu nifas. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). Profil kesehatan Indonesia tahun 2024. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Lemoine, M., et al. (2022). Maternal high-risk pregnancy based on the 4T concept and

adverse pregnancy outcomes. BMC Pregnancy and Childbirth, 22(1), 1–9. https://doi.org/10.1186/s12884-022-04567-

Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion, K., & Alden, K. R. (2022). Maternity and women's health care (13th ed.). Elsevier.

Makvandi, S., Mirzaiinajmabadi, K., Tehranian, N., & Esmaily, H. (2021). Nonpharmacological interventions for reducing labor pain: A systematic review. BMC Pregnancy and Childbirth, 21(1), 1–13. https://doi.org/10.1186/s12884-021-03598-

Mekonnen, T., et al. (2023). Family planning counseling and contraceptive use among women of reproductive age. BMC Women's Health, 23(1), 1–10. https://doi.org/10.1186/s12905-023-02154-

Pinheiro, R. L., Silva, A. M., & Santos, F. P. (2023). Advanced maternal age and adverse pregnancy outcomes: A systematic review and meta-analysis. BMC Pregnancy and Childbirth, 23(1), 1–14. https://doi.org/10.1186/s12884-023-05472-4

World Health Organization. (2022). WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989

World Health Organization. (2023). Newborn health. World Health Organization. https://www.who.int/health-topics/newborn-health

Wojcieszek, A. M., & Bonet, M. (2023). Quality maternal and newborn care: Improving health outcomes globally. The Lancet Global Health, 11(2), e156–e157. https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00515-5

Zahrah, N., et al. (2023). Pengaruh posisi persalinan terhadap kemajuan persalinan kala II. Jurnal Kebidanan Indonesia