

Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity of Care*) dengan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil

Da Shilva Tristania Anggraeni^{1*}, Ardhita Listya Fitriani²

^{1,2} Program Studi Profesi Bidan, Universitas Karya Husada Semarang, Indonesia

*dashilva123@gmail.com

Received 05-11-2023

Revised 09-11-2023

Accepted 13-11-2023

ABSTRAK

Menurut data yang dikumpulkan di PMB Bd. Riyanti ada sebanyak 10 ibu hamil yang mengalami nyeri punggung. Bidan mempunyai peran berkelanjutan dalam memberikan pelayanan kepada ibu hamil selama kehamilan, persalinan, persalinan, dan masa nifas. Deskripsi observasional adalah pendekatan yang digunakan untuk studi kasus ini. Ny D mengalami nyeri punggung sedang selama trimester ketiga kehamilannya, telah dilakukan empat kali pemeriksaan kehamilan. Penulis merekomendasikan olahraga sebagai terapi nonfarmakologis bagi ibu hamil karena membantu menjaga dan meningkatkan kesehatan fisik, meningkatkan aliran darah, mengurangi nyeri dan nyeri, serta menyiapkan otot dan dasar panggul untuk melahirkan. Pada proses persalinan mengalami kecemasan. Penulis memberikan terapi *low back efflurage massage* sebagai cara non-farmasi untuk menjadikan keadaan tenang dan relaksasi. Masa nifas dan asuhan pada bayi dalam keadaan normal. Hasil dari teori-teori yang ada konsisten dengan pelayanan kebidanan yang diberikan secara berkelanjutan.

Kata kunci: : *Continuity of Care*; Nyeri punggung; Kehamilan

ABSTRACT

According to data collected at PMB Bd. Riyanti, there are 10 pregnant women who experience back pain. Midwives have an ongoing role in providing services to pregnant women during pregnancy, labor, delivery and the postpartum period. Observational description is the approach used for this case study. Mrs D experienced moderate back pain during the third trimester of her pregnancy and had four prenatal check-ups. Because pregnancy exercise provides benefits for maintaining and improving the physical health of pregnant women, improving blood circulation, reducing complaints of cramps or aches, and preparing breathing, muscle and pelvic activity for the birth process, the author recommends it as a non-pharmacological therapy. During the birthing process, she experienced anxiety. The author provides low back efflurage massage therapy as a non-pharmaceutical way to create a state of calm and relaxation. The postpartum period and baby care are normal. The results of existing theories are consistent with midwifery services being provided on an ongoing basis.

Keywords: *Continuity of Care*; Back pain; Pregnancy

PENDAHULUAN

Salah satu cara untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi adalah dengan meningkatkan kesehatan ibu dan anak melalui pemantauan dan pelayanan kesehatan, khususnya pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana. Perawatan terhadap ibu dan bayi juga harus memiliki standar tertinggi dan selengkap mungkin. Asuhan yang komprehensif dapat diberikan melalui asuhan *Continuity of Care* selama hamil hingga nifas sehingga kebutuhan dapat

diidentifikasi dan dipastikan bahwa ibu mendapat pelayanan yang aman dan mendukung, sehingga timbulnya infeksi sebagai penyebab kematian ibu dapat dicegah.

Dari tahun 2017 hingga 2019, Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah turun dari 126,55 menjadi 76,93 per 100.000 kelahiran hidup, meskipun diperkirakan akan meningkat menjadi 199 per 100.000 pada tahun 2020 dan 2021. Terdapat penyesuaian yang signifikan terhadap cara rumah sakit dan klinik melayani masyarakat akibat wabah Covid virus 19. Brebes (105 kasus), Grobogan (84 kasus), dan Kelaten (45 kasus) memiliki angka kematian ibu tertinggi pada tahun 2020, sedangkan Magelang (nol kasus), Salatiga (10 kasus), dan Tegal (1 kasus) memiliki angka kematian terendah. dan Semarang (dua puluh kasus) tertinggi (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Dengan 17 kematian dari 23.825 kelahiran, Semarang memiliki angka kematian ibu sebesar 71,35 per 100.000 pada tahun 2020. Angka kematian ibu juga mengalami penurunan, dari 19 kasus pada tahun 2018 menjadi 18 kasus pada tahun 2019 menjadi 17 kasus pada tahun 2020, penurunan yang cukup besar dari angka kematian ibu pada tahun 2020. angka kematian ibu sebesar 75,8 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Menurut Dinas Kesehatan Kota Semarang (2020), hipertensi menyumbang 41,18 persen kematian ibu, penyebab lain sebesar 41,18 persen, dan perdarahan sebesar 17,65 persen.

Program SAN PIISAN (Cinta Mendampingi Ibu & Anak di Kota Semarang) merupakan inisiatif kesehatan menyeluruh yang dilakukan kota untuk menurunkan AKI. Sasaran program tersebut adalah remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu baru, serta bayi dan balita hingga usia tiga bulan dengan bantuan seribu HPK. Kematian ibu dan bayi dikaitkan dengan empat "terlalu" (kehamilan pada usia >35 tahun, kehamilan pada usia 20 tahun, memiliki lebih dari empat anak, dan jarak antar kehamilan kurang dari dua tahun) dan tiga "terlambat" (keterlambatan mengambil keputusan, keterlambatan menerima pelayanan kesehatan, dan keterlambatan merujuk), sebagaimana ditentukan oleh program SAN PIISAN (Dinkes Kota Semarang, 2021).

Pada bulan Januari hingga Juni 2023, sebanyak 86 ibu hamil mengunjungi PMB Bd. Riyanti, S.Tr.Keb untuk K1, namun yang dilakukan hanya 48 K4. Sedangkan bayi yang lahir sebanyak 45 orang dan pemeriksaan nifas sebanyak 45 orang. Empat kunjungan prenatal dilakukan: satu pada trimester pertama, kedua pada trimester II, ketiga pada trimester kedua dan ke empat pada trimester ketiga. Ibu D mengalami nyeri punggung sekitar minggu ke 28 kehamilannya, pada trimester ketiga.

Senam kehamilan dibahas dalam artikel ini sebagai cara untuk meringankan rasa tidak nyaman pada punggung bagian bawah. Senam kehamilan yang sebaiknya dilakukan minimal seminggu sekali, dapat membantu meringankan ketidaknyamanan punggung dengan meningkatkan kelenturan otot dinding perut, ligamen, dan otot dasar panggul. Tulang belakang didukung oleh inti yang kuat, yang ditingkatkan dengan latihan ini. Orang yang lebih kuat cenderung lebih stabil dalam berdiri. Studi yang dilakukan pada tahun 2019 memberikan kepercayaan terhadap gagasan ini. Wanita hamil yang mengalami ketidaknyamanan pada punggung bawah tidak boleh

diabaikan. Dheby dan Evi (2019) melihat bagaimana aktivitas selama kehamilan mempengaruhi pengalaman ibu hamil terhadap nyeri punggung bawah sepanjang trimester kedua dan ketiga.

Penulis dapat menyimpulkan bahwa Ny. D. menerima terapi terapeutik yang terdiri dari aktivitas prenatal untuk meringankan ketidaknyamanannya. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, penulis berharap *Continuity of Care* dapat diterapkan untuk mengurangi penderitaan.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif yang mendalam. Laporan akhir ditulis di rumah PMB Riyanti dan Ibu D pada bulan November 2022 hingga Juni 2023. Penggunaan sumber data primer dan sekunder dilakukan. Wawancara dan jadwal observasi pendekatan organisasi standar untuk perawatan perinatal (SOAP), selain manajemen kebidanan Varney, digunakan untuk mengumpulkan data.

HASIL KEGIATAN

Untuk mencegah penyakit genetik dan kelainan lain yang mungkin menyebabkan masalah kesehatan besar atau bahkan kematian, dokter melakukan pemeriksaan fisik menyeluruh pada konsultasi prenatal pertama.

Pelayanan prenatal meliputi pendampingan terhadap ibu dan bayi baru lahir baik sebelum maupun sesudah persalinan. Kesehatan generasi mendatang bergantung pada perawatan yang diperoleh perempuan selama masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Pemeriksaan kehamilan harus dilakukan sesuai dengan norma profesi (10T) (Ikatan Bidan Indonesia, 2016) oleh tenaga medis.

Pemeriksaan pertama dilakukan pada 16 Desember 2022 di PMB Riyanti, ibu mengatakan tidak ada keluhan. HPHT 7 September 2022, belum dirasakan adanya pergerakan janin, imunisasi TT lengkap, kehamilan ketiga, dan tidak pernah keguguran. Hasil pemeriksaan objektif didapatkan keadaan umum baik BB : 58 Kg TB : 152 cm LILA : 26 cm TD: 120/80 mmHg S: 36,5 °C N: 80 x/menit RR: 20x/menit pemeriksaan present dalam batas normal pemeriksaan ekstremitas : turgor kulit kembali cepat, tidak odem, palpasi : leopold I : ballotement (+), 2 jari bawah pusat, leopold II: belum dilakukan, leopold III : tidak dilakukan, leopold IV : tidak dilakukan, DJJ : 145x/menit hb : 12,1 gr/dl. Hasil assement Ny D usia 31 tahun G₃P₂A₀ Hamil 16 minggu janin hidup intrauterine.

Kunjungan kedua dilaksanakan pada 12 January 2023. Di Bidan Riyanti hasil anamnesis sang ibu, tidak ada keluhan. Temuan dari pemeriksaan obyektif menunjukkan bahwa TTV berada dalam batas normal, dan TFU dapat dipalpasi dengan setinggi pusat presentasi mobile , DJJ: 135 x/menit . Hasil assessment Ny.D usia 31 tahun G₃P₂A₀ usia kehamilan 20 minggu janin hidup intra uterin. Pengobatannya berupa nasehat agar tidur malam nyenyak, petunjuk minum 20 pil kalsium sekali sehari dan 30 tablet Fe sekali sehari sebelum tidur, serta pengingat untuk kembali.

Kunjungan ketiga Pada tanggal 6 Maret 2023 di PMB Riyanti berdasarkan anamnesis, tidak ada keluhan. Setelah melakukan analisa menyeluruh, ditentukan bahwa TTV berada dalam batas normal. TFU 2 setinggi pusat); DJJ dengan kecepatan 140x/menit denyut per menit (presentasi seluler). Penilaian Ny. D G3P2A0 terhadap janin hidup berusia 24 minggu. Memberi KIE untuk istirahat yang, dan kunjungan tindak lanjut ditetapkan satu bulan kemudian atau jika ibu mempunyai kekhawatiran lagi.

Kunjungan keempat ke PMB adalah 2 April 2023. Berdasarkan anamnesis ibu di Bidan Riyanti mengungkapkan sejumlah kekhawatirannya selama kehamilannya. Pemeriksaan TTV selesai dengan temuan obyektif normal, pemeriksaan Leopold I: TFU 20 cm; teraba bulat, lembut, tidak melenting (bokong) di bagian atas. Dibandingkan sisi kanan yang terasa panjang dan kokoh serta tahan (punggung), sisi kiri Leopold II memiliki sedikit tonjolan (ekstremitas). Bagian bawah janin terasa bulat, keras, dan melenting (kepala) pada tahap Leopold III; pada stadium Leopold IV, bagian bawah janin belum masuk PAP (konvergen); detak jantung janin 160 denyut per menit; dan semua tes lainnya berada dalam rentang normal. Ny D, umur 31 tahun, G₃P₂A₀, hamil 28 minggu, janin tunggal berkembang dalam kandungan, PUKA, Preskep, belum masuk PAP dengan nyeri punggung.

Keterampilan senam kehamilan diajarkan sebagai bagian dari rencana perawatan sehingga pasien dapat berpartisipasi sendiri dalam proses tersebut dan mendapatkan bantuan dari ketidaknyamanan punggung. Senam kehamilan, yang telah terbukti mengurangi ketidaknyamanan punggung, juga dibahas. Penelitian Dheby dan Evi (2019), Pengaruh Senam Kehamilan dalam Mengurangi Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester Kedua dan Ketiga, membenarkan temuan tersebut. Senam hamil berdampak dalam mengurangi rasa tidak nyaman pada punggung bawah pada kehamilan trimester kedua dan ketiga, baik sebelum maupun sesudah senam dilakukan.

Responden diberikan latihan yoga prenatal, yaitu aktivitas fisik bagi pasien namun dapat memberikan efek relaksasi dan efek memperluas pemahaman jika dilakukan secara berurutan. Responden melaporkan berkurangnya nyeri punggung dan berkurangnya kram kaki belakang setelah rutin melakukan latihan fisik ini di tempat latihan dan di rumah. Jika wanita hamil menghadiri sesi yoga bersama calon ibu lainnya, kemungkinan besar mereka akan tetap berolahraga karena mereka terpapar oleh komunitas yang mendukung. (Hanifah, D. dan Utami, S., 2019) Hasil ini sejalan dengan pengamatan Ashari dkk. yang mengamati ibu hamil di Puskesmas Pattingalloang dan Puskesmas Tamalate Kota Makassar dan menemukan bahwa "Perawatan latihan yoga prenatal menurunkan kecemasan". Dalam hal ini penulis dapat menyimpulkan bahwa asuhan yang diberikan kepada Ny.D untuk mengatasi nyeri punggung dengan memberikan terapi *prenatal yoga* dengan durasi 60 menit yang dilakukan 2-3 kali seminggu berturut-turut dapat mengatasi kecemasan yang dialami.

Organisasi Kesehatan Dunia mendefinisikan persalinan memiliki risiko komplikasi yang rendah pada awal persalinan dan terus berisiko rendah seiring dengan kemajuan persalinan. Persalinan terjadi antara usia kehamilan 37 dan 42 minggu, dan bayi memiliki presentasi kepala posterior. Baik ibu maupun bayinya baik-baik saja setelah melahirkan. (Sukarni Incemi dan Margaret 2013). Melahirkan adalah mengeluarkan melalui jalan lahir, dengan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri), janin dan uri yang telah matang sehingga dapat bertahan hidup di luar rahim. (Suhartika, 2017)

Ny D mendatangi PMB Bidan Riyanti pada tanggal 04 Juni 2023 pukul 09.45 WIB melaporkan bahwa ia mengeluh sejak pukul 03.12 WIB dan mengeluarkan lender bercampur darah. Denyut jantung janin 150 kali per menit, pemeriksaan tidak menunjukkan kelainan, TFU 30 cm, bayi dalam posisi Kepala dibawah, dan pemeriksaan internal memastikan bahwa persalinan telah dimulai dan dalam tahap pertama persalinan, pembukaan aktif. Tidak ada selaput molase yang terlihat, bayi lahir menghadap ke bawah, dan pembukaan 10 sentimeter. Setelah bidan memberitahukan kepada suami bahwa istrinya akan melahirkan, maka bidan akan berganti posisi ibu dan sangat menganjurkan agar suaminya tetap berada di ruang bersalin bersama istrinya. Ini berlangsung antara jam 09.00 dan jam 10.00 pagi. Ibu melahirkan anak perempuan yang sehat.

Setelah melahirkan, sang ibu merasa senang dan lega, namun ia juga terus merasakan sakit pada perut. Pada persalinan kala III, perawatan yang dilakukan Ny.D meliputi penekanan dorso krainal dan peregangan tali pusat secara terkontrol dengan tangan kanan, serta pengeluaran plasenta (yang terjadi antara 5 dan 10 cm dari vulva) dengan tangan kiri. Plasenta dilahirkan melalui vagina pada pukul 10.25 WIB. Tidak ada robekan pada jalan lahir.

Data subjektif diperoleh pada bagian akhir, dan ibu tersebut mengatakan bahwa dia lelah dan masih mengalami sakit perut meskipun merasa lega karena bayi dan plasentanya telah lahir dengan selamat. Setelah bidan memberikan ibu vitamin A sebanyak 200.000 IU, memastikan rahim berkontraksi dengan baik dan kandung kemih kosong, membersihkan ibu dan menyimpan alat-alat, menilai perdarahan, memantau kondisi bayi, dan memastikan ibu dalam keadaan sehat. dalam kondisi kesehatan umum yang baik, perawatan pascakelahiran tahap ketiga dapat dimulai.

Neonatus adalah bayi yang baru lahir (dalam 28 hari pertama kehidupannya). Yang dimaksud dengan "bayi baru lahir normal" adalah bayi yang lahir dengan berat badan antara 2.500 dan 4.000 gram, langsung menangis setelah dilahirkan, dan tidak mempunyai cacat bawaan (penyakit bawaan) yang serius. Hal ini sering terjadi antara minggu ke 37 dan 42 kehamilan. (Sumiaty, 2017)

Pada tanggal 04 Juni 2023 pukul 10.25 WIB Ibu IMD selama satu jam. Bayi sebaiknya diberi ASI sejak lahir, secara eksklusif selama enam bulan pertama, dan kemudian diberi kombinasi ASI dan makanan padat setelah usia 6 bulan berikutnya. Menyusui baik untuk bayi baru lahir dalam banyak hal, termasuk perkembangan refleks dan kemampuan motorik, membangun ikatan orang tua, dan kesehatan bayi

secara keseluruhan. Setelah 1 jam IMD efektif, berat badan bayi saat dilahirkan adalah 2900 gram dan memiliki ukuran panjang badan 48 sentimeter, lingkar kepala 33 sentimeter, panjang lengan, dan panjang tungkai yang normal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012). Tidak ditemukan cacat lahir. Untuk mencegah pendarahan BBL akibat kekurangan vitamin K, bayi baru lahir menerima suntikan vitamin K dan salep mata antibakteri topikal yang mengandung 1% tetrasiklin. Imunisasi HB0 diberikan pada bayi dua jam kemudian.

Selama pemeriksaan 6 jam, tidak terlihat kelainan pada tanda-tanda vital neonatus usia 0 hari. Menghindari hipotermia dengan menjaga bayi tetap hangat setiap saat, merawat tali pusat, mendorong ibu untuk memberikan ASI sejak dini, dan meminta ibu untuk menyusui bayinya secara berkala dua jam selama enam jam pertama kehidupannya adalah semua hal tersebut. contoh perawatan bersama. Bayi Ny. D diperiksa setelah 7 hari, dan semuanya tampak baik-baik saja: berat bayi 2900 gram, pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, dan bayi sudah bisa menyusu dengan normal.

ASI adalah yang terbaik untuk kesehatan bayi, dan dokter menganjurkan agar para ibu hanya memberikan ASI kepada bayinya selama enam bulan pertama kehidupannya. Hasil tes membuktikan bahwa ibu memahami apa yang dibicarakan. Perawatan neonatus pada usia 0 hari (6 jam), 7 hari, dan 21 hari sudah sesuai dengan teori yang ada, menunjukkan tidak adanya ketidaksesuaian antara teori dan praktik dalam perawatan neonatal. Pascapersalinan mengacu pada waktu setelah persalinan yang terjadi setelah dua jam pertama. Dengan kesadaran composmantis, tekanan darahnya 110/70 mm Hg, detak jantungnya 21 kali per menit, laju pernapasannya 80 kali per menit, dan suhu tubuhnya 36,6 derajat Celcius, sehingga ia dalam keadaan sehat setelah melahirkan. Kontraksi rahim yang baik, kandung kemih yang kosong, dan 70 cc darah adalah tanda-tanda bahwa operasi caesar akan segera terjadi.

Enam jam setelah melahirkan, sang ibu pertama kali terlihat di PMB Riyanti, dari anamnesis diketahui ia mengalami sakit maag dan lemas. Pemeriksaan obyektif kemudian menghasilkan beberapa temuan positif, termasuk TTV normal, kontraksi uterus sehat, TFU dua jari di bawah tengah, pemeriksaan fisik sehat, dan perdarahan lochea rubra normal. Sedangkan perawatan yang diberikan berupa petunjuk cara melakukan pemijatan rahim untuk melancarkan kontraksi rahim dan mengurangi risiko perdarahan pasca melahirkan akibat antonia uteri, serta tips menjaga kebersihan alat kelamin, pola makan yang baik setelah melahirkan, dan tidur. Sehat. Cukup. Secara umum, sebagian asuhan kebidanan lanjutan Ny. D sudah sesuai dengan kebutuhan pelayanan nifas.

Pada hari ketujuh setelah melahirkan, Ny. D diperiksa kembali dan berdasarkan anamnesis tidak ada rasa tidak nyaman pasca melahirkan. Selain itu, pemeriksaan obyektif menunjukkan TTV dalam batas normal, kontraksi uterus kuat, TFU terletak di tengah pusat simfisis, bayi kuat menyusu, dan ASI dalam kondisi sangat baik. Sedangkan jenis pelayanan yang diberikan adalah memastikan rahim dalam keadaan kontak yang baik dan dalam keadaan sehat, tidak terjadi perdarahan abnormal,

kebutuhan gizi ibu terpenuhi, mendapat pendidikan kesehatan yang benar untuk menyusui, perawatan payudara, pola istirahat yang cukup, dan penyuluhan tentang tanda-tanda bahaya saat melahirkan.

Dua minggu setelah melahirkan, dilakukan anamnesis di rumah Ny. D pada pertemuan ketiga, dan diketahui bahwa ia tidak mengalami ketidaknyamanan pasca melahirkan. Pemeriksaan obyektif kemudian menghasilkan banyak temuan, seperti TTV normal, ASI sehat, TFU tidak terdeteksi, dan lokea serosa. Sedangkan jenis perawatan yang diberikan antara lain memastikan ibu menghasilkan ASI yang cukup untuk bayinya, memastikan ibu mendapatkan makanan yang cukup, memastikan tidak ada komplikasi saat persalinan, dan memberikan nasihat kepada ibu tentang cara merawat payudara dan istirahat yang cukup.

Nyonya D terlihat untuk keempat kalinya di rumahnya enam minggu setelah melahirkan, dan berdasarkan anamnesis, ia tidak mengalami ketidaknyamanan pasca melahirkan. Kemudian diperoleh hasil dari penilaian obyektif; misalnya, TTV ditemukan berada dalam rentang normal, dan TFU tidak lagi terlihat. Pelayanan juga diberikan dalam bentuk pendidikan kesehatan tentang keluarga berencana dan anjuran agar ibu tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama enam bulan pertama kehidupannya. Mengingat keadaan ini, Ny. D menjalani masa nifas yang bebas masalah dimana dia merasa aman dan nyaman.



Gambar 1. Pemeriksaan Pada ibu hamil (a) Pemberian senam hamil (b)



Gambar 3. Pemeriksaan nifas (a) Pemeriksaan Pada BBL (b)

KESIMPULAN DAN SARAN

Menurut standar pelayanan antenatal 10 T, pelayanan antenatal diberikan dalam 4 sesi. Ny. D melaporkan rasa tidak nyaman pada punggung pada trimester ketiga, pada usia kehamilan 28 minggu; Penulis meresepkan pengobatan nonfarmakologis untuk senam hamil, yaitu aktivitas 60 menit yang dilakukan 2-3 kali seminggu. Setelah Ny. D mengungkapkan kekhawatirannya tentang proses melahirkan, penulis memberikan perawatan pijat *efflurage*, yang membantu meringankan kekhawatiran dan ketidaknyamanan punggungnya. Perawatan persalinan standar, atau 60 langkah APN, diikuti selama empat tahap pertama persalinan. Sementara itu, bayi baru lahir mendapat perawatan tiga kali sesuai anjuran pedoman saat ini dan ibu nifas mendapat perawatan empat kali sesuai anjuran pedoman saat ini. Kegiatan lebih lanjut diperlukan untuk menentukan cara terbaik untuk meringankan sakit punggung pada trimester ketiga kehamilan tanpa menggunakan obat-obatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2021). *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Dheby Firdayani dan Evi Rosita. (2019). *Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester Ii Dan Iii*
- Ikatan Bidan Indonesia. (2016) *Buku acuan midwifery update 2016*. Jakarta : Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Buku saku pelayanan kesehatan neonatal esensial pedoman teknis pelayanan kesehatan dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Suhartika. (2017). *Asuhan Kala Satu Persalinan Normal. Dalam: Kebidanan Teori Dan Asuhan Volume 2*. Jakarta: EGC
- Sukarni, I ., & Margaret. (2013). *Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas Dilengkapi Dengan Patologi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sumiaty. (2017). *Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir. Dalam: Kebidanan Teori Dan Asuhan Volume 2*. Jakarta: EGC
- Yuniza., Tasya., & Suzanna, (2021). *Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Kecamatan Plaju*.