



## **PENGARUH PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI TERHADAP NYERI PERSALINAN EFFECT OF GIVING BREATH RELAXATION TECHNIQUES ON LABOR PAIN**

**Adi Anggara, Meta Nurbaiti**  
([meta.nurbaiti@gmail.com](mailto:meta.nurbaiti@gmail.com)/081373098948)

### **ABSTRAK**

Di beberapa negara maju telah banyak dilakukan penelitian tingkat nyeri persalinan. Peneliti menganggap bahwa nyeri persalinan adalah penanganan yang penting, karena penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama pada kala I sangat penting, karena itu sebagai titik penentu apakah seorang ibu bersalin dapat menjalani persalinan normal. Oleh karena itu, perlu dilakukan rangkuman literature yang bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh pemberian teknik relaksasi terhadap tingkat nyeri persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian teknik relaksasi terhadap tingkat nyeri persalinan. Dalam penelitian ini menggunakan data sekunder, data sekunder diperoleh dari hasil-hasil penelitian yang sudah dilakukan dan diterbitkan dalam jurnal online nasional dan internasional. Pencarian artikel diakses dari pencarian internet: Garuda Ristekbrin, Google Scholar, dan Pubmed. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang sebelum diberikan teknik relaksasi. Sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan sesudah diberikan teknik relaksasi. Ada pengaruh pemberian teknik relaksasi terhadap tingkat nyeri persalinan.

**Kata Kunci : Relaksasi nafas dalam; nyeri persalinan.**

### **ABSTRACT**

*In several developed countries there have been many studies on labor pain. Researchers consider that labor pain is an important treatment, because the management and monitoring of labor pain, especially in the first stage, is very important, because it is a determining point whether a mother in labor can undergo normal labor. Therefore, it is necessary to summarize the literature which aims to identify the effect of providing relaxation techniques on the level of labor pain. This study aims to determine the effect of providing relaxation techniques on the level of labor pain. In this study, using secondary data, secondary data is obtained from the results of research that have been conducted and published in national and international online journals. Search articles from internet searches: Garuda Ristekbrin, Google Scholar, and Pubmed. The research method used was a cross sectional design. The results of this study indicate that most respondents experienced moderate anxiety before being given relaxation techniques. Most of the respondents experienced mild anxiety after being given relaxation techniques. There is an effect of giving relaxation techniques on the level of labor pain.*

**Key Words : Deep breath relaxation; labor pain.**

### **PENDAHULUAN**

Persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks sebagai

akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Mula-mula kekuatan yang muncul kecil, kemudian terus meningkat sampai pada puncaknya pembukaan serviks lengkap sehingga siap untuk



pengeluaran janin dari rahim ibu (Rohani, 2011).

Pembukaan serviks dalam proses persalinan biasanya disertai dengan rasa nyeri. Nyeri pada proses persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan servik lengkap yang dibagi dua fase, yaitu fase laten dan fase aktif. Mekanisme pembukaan servik berbeda antara primigravida dengan multigravida. Pada primigravida proses pembukaan serviks akan lebih lama dibandingkan dengan multigravida sehingga rasa nyeri akan lebih lama dirasakan. Kemajuan persalinan pada kala I fase aktif merupakan saat yang paling melelahkan, berat, dan kebanyakan ibu mulai merasakan sakit atau nyeri, dalam fase ini kebanyakan ibu merasakan sakit yang hebat karena kegiatan rahim mulai lebih aktif. Kontraksi uterus pada persalinan merupakan kontraksi otot fisiologis yang menimbulkan rasa nyeri pada tubuh. Kontraksi ini merupakan kontraksi yang involunter karena berada dibawah pengaruh saraf intrinsik (Asri dkk, 2010).

Rasa nyeri pada persalinan dalam hal ini adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan dan apabila tidak segera diatasi maka akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stres. Nyeri persalinan dapat mempengaruhi kontraksi uterus melalui sekresi kadar katekolamin dan kortisol yang meningkat dan akibatnya mempengaruhi durasi persalinan. Nyeri juga dapat menyebabkan aktivitas uterus yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama. Adapun nyeri persalinan yang berat dan lama dapat mempengaruhi sirkulasi maupun metabolisme yang harus segera diatasi karena dapat menyebabkan kematian janin (Handerson, 2015).

Penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama pada kala I sangat

penting, karena itu sebagai titik penentu apakah seorang ibu bersalin dapat menjalani persalinan normal atau diakhiri dengan suatu tindakan dikarenakan adanya penyulit yang diakibatkan nyeri yang sangat hebat. Intervensi untuk mengurangi ketidaknyamanan atau nyeri selama persalinan yaitu intervensi farmakologis nyeri dan non farmakologis. Nyeri persalinan yang disebabkan oleh rasa takut dan tegang dapat dikurangi/diredakan dengan berbagai metode yaitu menaikkan pengetahuan ibu tentang hal-hal yang akan terjadi pada suatu persalinan, menaikkan kepercayaan diri dan relaksasi pernafasan (Abdul Ghofur, 2018).

Teknik relaksasi bernafas merupakan teknik pereda nyeri yang banyak memberikan masukan terbesar karena teknik relaksasi dalam persalinan dapat mencegah kesalahan yang berlebihan pasca persalinan. Adapun relaksasi bernafas selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam keadaan homeostatis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan (Prasetyo, 2018). Teknik relaksasi dapat dilakukan untuk mengendalikan rasa nyeri ibu dengan meminimalkan aktifitas simpatik dalam sistem saraf otonom. Ibu belajar untuk meningkatkan aktivitas komponen saraf parasimpatis vegetative yang lebih banyak secara simultan. Teknik tersebut dapat mengurangi sensasi nyeri dan mengontrol intensitas reaksi ibu terhadap rasa nyeri tersebut (Haderson, 2015). Peneliti menganggap bahwa nyeri persalinan adalah memerlukan penanganan yang penting, karena itu sebagai titik penentu apakah seorang ibu bersalin dapat menjalani persalinan normal dengan baik dan benar. Oleh karena itu, perlu dilakukan rangkuman literature yang bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh pemberian



teknik relaksasi terhadap tingkat nyeri persalinan.

### BAHAN DAN METODE

Dalam penelitian ini menggunakan data sekunder, data sekunder diperoleh dari hasil-hasil penelitian yang sudah dilakukan dan diterbitkan dalam jurnal online nasional dan internasional. Pencarian artikel diakses dari pencarian internet: *Garuda Ristekbrin*, *Google Scholar*, dan *Pubmed* dengan kata kunci teknik relaksasi, nyeri persalinan. Pencarian literature menggunakan pendekatan PICO (population, intervention, comparison and outcomes). Kemudian dilanjutkan dengan seleksi studi berpedoman pada Diagram

### HASIL

Setelah peneliti melakukan pencarian artikel yang diakses dari pencarian internet: *Garuda Ristekbrin*, *Google Scholar*, dan *Pubmed* dengan kata kunci teknik relaksasi, nyeri persalinan didapatkan hasil 4 jurnal terkait dengan kompetensi, yang didapatkan dari mengunduh pada search engine, di bawah ini dijabarkan hasil literature review jurnal terkait.

Untuk hasil tingkat nyeri sebelum dilakukan terapi relaksasi nafas dalam oleh Djamaludin, dkk (2016), yang berjudul pengaruh pemberian teknik nafas dalam terhadap nyeri persalinan kala I di BPS HJ.Riza Faulina Sofyan, S.ST Wilayah Kerja Puskesmas Raja Basa Indah Kota Bandar Lampung, didapatkan hasil rata-rata tingkat nyeri persalinan kala I sebelum diberi Teknik Nafas Dalam adalah 6, dengan SD 0,915. Tingkat Nyeri Persalinan terendah adalah 5 dan yang tertinggi adalah 8. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata Tingkat Nyeri Persalinan Kala I sebelum diberi Teknik Nafas Dalam adalah antara 5,6-6,6.

Penelitian yang dilakukan oleh Sukarta (2016), tentang pengaruh teknik

PRISMA (2009). Peneliti mendapatkan 11 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa duplikasi, ditemukan terdapat 4 artikel yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 7 artikel. Peneliti kemudian melakukan skrining berdasarkan judul (n=7), abstrak (n=5), dan full text (n=4) yang disesuaikan dengan tema *systematic review*. *Assessment* yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 4 artikel yang bisa dipergunakan dalam *systematic review*.

relaksasi nafas terhadap tingkat nyeri persalinan ibu inpartu kala fase aktif, didapatkan hasil sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas yaitu nyeri ringan sebanyak 0 responden, nyeri sedang sebanyak 15 responden (65,2%) dan nyeri berat sebanyak 8 responden (34,8%).

Penelitian yang dilakukan oleh Nurhayani dan Rosanty (2015), tentang efektivitas relaksasi napas dalam terhadap tingkat nyeri kontraksi uterus kala I aktif pada persalinan normal, didapatkan hasil penelitian terhadap nyeri his pada ibu inpartu kala I aktif sebelum melakukan metode relaksasi di BPS Karyawati dari 13 responden paling banyak 10 responden (76,9%) mengalami nyeri berat (skala 7-9).

Penelitian yang dilakukan oleh Titi Astuti dan Merah Bangsawan (2019), tentang aplikasi relaksasi nafas dalam terhadap nyeri dan lamanya persalinan kala I ibu bersalin di Rumah Bersalin Kota Bandar Lampung, didapatkan observasi dengan skala nyeri VAS yang dilakukan. Mengenai rasa nyeri pada ibubersalin kelompok intervensi didapatkan rata-rata nyeri persalinan 4,13, median 4,00, standar deviasi 1,129, dan nyeri terendah adalah 2 serta nyeri



terpanjang 6. Sedangkan pada ibu bersalin kelompok control didapatkan rata-rata nyeri persalinan 5,72, median 6,00, standar deviasi 0,772, dan nyeriterendah adalah 4 serta nyeri terpanjang 7.

Untuk hasil tingkat nyeri setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam oleh Djamaludin dan Novikasari (2016), didapatkan hasil rata-rata tingkat nyeri persalinan kala I sesudah diberi Teknik Nafas Dalam adalah 4, dengan SD 1,146. Tingkat Nyeri Persalinan terendah adalah 2 dan yang tertinggi adalah 6. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata Tingkat Nyeri Persalinan Kala I sesudah diberi Teknik Nafas Dalam adalah antara 3,16-4,3. Penelitian yang dilakukan oleh Sukarta (2016), didapatkan hasil setelah teknik relaksasi yaitu nyeri ringan sebanyak 18 responden (78,3%), nyeri sedang sebanyak 5 responden (21,7%) dan nyeri berat sebanyak 0 responden. Penelitian yang dilakukan oleh Nurhayani dan Rosanty (2015), didapatkan hasil dari 30 responden pasien persalinan normal diperoleh tingkat nyeri kontraksi uterus kala I aktif setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam lebih banyak mengalami perubahan tingkat nyeri menjadi skala 3 (lebih nyeri). Penelitian yang dilakukan oleh Astuti dan Bangsawan (2019), didapatkan rata-rata nyeri persalinan ibu bersalin kelompok intervensi 4,13 dengan standar deviasi 1,129. Sedangkan pada ibu kelompok control rata-rata rasa nyerinya adalah 5,72 dengan standar deviasi 0,772.

Untuk hasil analisis tentang pengaruh pemberian relaksasi nafas dalam terhadap tingkat nyeri persalinan oleh Djamaludin dan Novikasari (2016), didapatkan hasil ada Pengaruh pemberian teknik nafas dalam terhadap nyeri persalinan Kala I di BPS Hj. Riza Faulina Sofyan, S.ST Wilayah Kerja Puskesmas Raja Basa Indah Kota Bandar Lampung Tahun 2016 (p value 0,000). Penelitian yang dilakukan oleh

Sukarta (2016), didapatkan hasil adanya pengaruh dari sebelum diberi perlakuan dan setelah diberi perlakuan memiliki perubahan Nyeri pada ibu bersalin yang cukup signifikan. Penelitian yang dilakukan oleh Nurhayani dan Rosanty (2015), didapatkan hasil berdasarkan statistic non parametric uji, uji t dengan tingkat signifikan 95% atau alpha ( $\alpha$ ) 0,05 dan kemudian di-analisis dengan menggunakan bantuan komputer SPSS versi 16 menunjukkan bahwa nilai  $p=0,001$ , nilai ini ( $p<0,05$ ). Hal ini berarti teknik relaksasi lebih efektif terhadap tingkat nyeri kontraksi uterus kala I aktif pada pasien persalinan normal di Ruang Delima RSUD Bahteramas. Penelitian yang dilakukan oleh Astuti dan Bangsawan (2019), didapatkan menunjukkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi dengan rasa nyeri persalinan kala I dengan p value 0,000 ( $p\text{ value}< 0,05$ ). Ada pengaruh teknik relaksasi terhadap lamanya persalinan kala I dengan p value 0,000 ( $p\text{ value}< 0,05$ ).

## PEMBAHASAN

Persalinan merupakan proses untuk mendorong keluar (ekspulsi) hasil pembuahan yaitu janin yang viable, plasenta dan ketuban dari dalam uterus lewat vagina ke dunia luar. Normalnya, proses ini berlangsung pada suatu saat ketika uterus tidak dapat tumbuh lebih besar lagi, ketika janin sudah cukup matur untuk dapat hidup di luar rahim tapi masih cukup kecil untuk dapat jadi melalui jalan lain (Farrer, 2001 dalam Purwaningsih, 2010). Dan menurut Rohani (2011) persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Mula-mula kekuatan yang muncul kecil, kemudian terus meningkat sampai pada puncaknya pembukaan



serviks lengkap sehingga siap untuk pengeluaran janin dari rahim ibu.

Nyeri Persalinan adalah rasa tidak enak akibat ujung-ujung saraf putus. Selama persalinan dan kelahiran pervagina: nyeri disebabkan oleh kontraksi rahim. Impuls sensorik dalam rahim memasuki medula spinalis pada segmen torakal kesepuluh, kesebelas, keduabelas, serta segmen lumbal yang pertama (T10- L1). Nyeri dari perineum berjalan melewati serat saraf afferen somatik, terutama pada saraf pundendus dan mencapai medula spinalis melalui segmen sakra kedua, ketiga, dan keempat (S2-S4). Serabut saraf sensorik yang dari rahim dan perineum memberi akson yang merupakan saluran spinotalamik. Selama bagian akhir dari kala I dan di sepanjang kala II, impuls nyeri bukan saja muncul dari rahim tetapi juga perineum saat bagian janin melewati pelvis (Rukiah, 2013). Selama kala satu persalinan, penyebab nyeri terutama akibat dari rangsangan reseptor-reseptor adnexa, uterus dan ligamen-ligamen panggul. Banyak studi-studi yang mendukung teori bahwa nyeri pada kala satu persalinan adalah akibat adanya dilatasi servik, segmen bawah rahim, adanya tahanan yang berlawanan, tarikan serta pelukaan pada jaringan otot maupun ligamen-ligamen yang menopang struktur di atasnya. Rasa nyeri saat persalinan disebabkan oleh kombinasi peregangan segmen bawah rahim (dan selanjutnya serviks) dan *iskemia (hipoksia)* otot-otot rahim. Dengan peningkatan kekuatan kontraksi, servik akan tertarik; kontraksi yang kuat ini juga membatasi pengaliran oksigen pada otot-otot rahim sehingga timbul nyeri iskemik. Keadaan ini diakibatkan oleh kelelahan ditambah lagi dengan kecemasan yang selanjutnya akan menimbulkan ketegangan, menghalangi relaksasi bagian tubuh lainnya mungkin pula menyebabkan *exhaustion* (kehabisan tenaga). Nyeri akibat kontraksi uterus sebagian besar disebabkan oleh iskemia yang terjadi

pada serabut miometrium. Karena serabut lebih banyak dan kontraksi lebih kuat pada segmen atas uterus, nyeri dirasakan lebih hebat pada distribusi kutaneus T12 dan L1. Banyak wanita sewaktu persalinannya mengeluh nyeri punggung, yang mungkin hebat. Ini terjadi sewaktu dilatasi serviks ketika segmen bawah uterus berkontraksi lebih kuat dari biasanya atau ketika tidak timbul *triple descending gradient*. Dalam *gate control theory* mengenai mekanisme nyeri dinyatakan bahwa misteri dari nyeri sendiri sangat kompleks terutama didemonstrasikan dengan baik oleh fakta bahwa tidak ada satupun kenyataan apakah mekanisme neurofisiologikal yang palsu dari sensasi nyeri. Mekanisme ini dapat diinisiasi menembus stimulasi kulit melalui pijatan atau akupunktur atau stimulasi pada batang otak, thalamus dan kortek selebral melalui relaksasi, alterasi stimulasi sensori. Suplai sayraf dari celah uterus menuju kearah dua syaraf thorakal (T11 dan T12) melalui pleksus paraservikal. Syaraf-syaraf ini menyalurkan nyeri akibat adanya dilatasi servik. Pada akhir kala satu syaraf dari T10 dan L1 juga terlibat, karena letaknya yang dekat dengan panggul. Syaraf pudendal memancarkan kembali impuls-impuls nyeri akibat penarikan dinding panggul menuju syaraf sakral (S2, S3 dan S4) (Yanti, 2009).

Untuk mengurangi rasa nyeri bisa digunakan metode pengurangan rasa nyeri non farmakologis diberikan secara terus menerus dalam bentuk dukungan bersifat sebagai berikut; sederhana, efektif, biayanya rendah, risikonya rendah, membantu kemajuan persalinan, hasil kelahiran bertambah baik dan bersifat sayang ibu. Salah satu tehnik non farmakologi dalam mengurangi rasa nyeri adalah dengan relaksasi dengan nafas dalam.

Proses pernafasan yang tepat merupakan penawar stres. Proses pernafasan merupakan proses masuknya



O<sub>2</sub> melalui saluran nafas kemudian masuk ke paru dan diproses kedalam tubuh, kemudian selanjutnya diproses dalam paru-paru tepatnya di bronkus dan diedarkan keseluruh tubuh melalui pembuluh vena dan nadi untuk memenuhi kebutuhan akan O<sub>2</sub>. Apabila O<sub>2</sub> dalam otak tercukupi maka manusia berada dalam kondisi seimbang. Kondisi ini akan menimbulkan keadaan rileks secara umum pada manusia. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar di bawah otak untuk meningkatkan produksi Proopiomelanocortin (POMC) sehingga produksi *enkephalin* oleh *medulla adrenal* meningkat. Kelenjar dibawah otak juga menghasilkan *endorphin* sebagai *neurotransmitter* yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks mengurangi stres baik stres fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan (Taylor, 2001 dalam Rinas 2015).

Teknik relaksasi melibatkan focus berulang pada kata, frase, doa, atau aktivitas muscular, dan upaya sadar untuk menolak pikiran lain yang menyusup. Relaksasi dapat memberikan rasa kendali pada pasien terhadap bagian tubuh tertentu. Latihan pernapasan banyak berhasil digunakan pada persalinan. Selain itu juga berhasil digunakan pada pasien yang sakit kritis. Teknik relaksasi ini hanya membutuhkan 6 detik untuk melakukannya, menenangkan system saraf simpatis, dan memberikan pasien rasa kendali terhadap stress dan kecemasan (Morton, dkk, 2011).

### KESIMPULAN

Berdasarkan penelusuran dan literature review terhadap 4 jurnal didapatkan kesimpulan bahwa sebelum diberikan teknik relaksasi mengalami tingkat nyeri sedang,

sesudah diberikan teknik relaksasi mengalami tingkat nyeri ringan dan ada pengaruh pemberian teknik relaksasi terhadap tingkat nyeri persalinan. Saran untuk peneliti selanjutnya bisa melakukan penelusuran dan literature review tentang pengurangan nyeri persalinan dengan metode yang berbeda bisa dengan metode pengurangan rasa nyeri dengan masase punggung atau kompres hangat.

### DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Ghofur, 2018. *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Inpartu Kala I Fase Laten di Rumah Bersalin Depok*. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.
- Asri, dkk. 2010. *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Astuti, T & Bangsawan, M, 2019, Aplikasi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Dan Lamanya Persalinan Kala I Ibu Bersalin Di Rumah Bersalin Kota Bandar Lampung, *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, Volume 15, No. 1, April 2019.
- Djamaludin, D & Novikasari, L, 2016, Pengaruh Pemberian Teknik Nafas Dalam Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Di Bps Hj. Riza Faulina Sofyan, S.St Wilayah Kerja Puskesmas Raja Basa Indah Kota Bandar Lampung Tahun 2016, *Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare)*, Volume 10, No.3, Juli 2016:1-4.
- Handerson, 2015. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta. EGC



- Maryam dkk, 2016. *Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya*. Jakarta. Salemba Medik
- Morton, Patricia dkk. 2012. *Keperawatan Krisis*. Jakarta :Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Nurhayani dan Rosanty A, 2015, The Effectively Technique of Deep Breath Relaxation toward Level of Contraction Uterus Kala I pain Active on Normal Delivery Birth, *JURNAL MKMI*, September 2015, hal. 184-188.
- Prasetyo, 2018. *Asuhan Persalinan Normal bagi Bidan*. Bandung. Refika Aditama
- Purwaningsih, dkk. 2010. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Risnas, N, 2015. Pengaruh relaksasi benson terhadap pemenuhan kebutuhan tidur pada lansia. *Jurnal kesehatan*, 1-26.
- Rohani, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sukarta A, 2016, Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Ibu Inpartu Kala Fase Aktif, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra* Volume Iv Edisi Ii Bulan Desember Tahun 2016@Issn:2089-9408.
- Yanti. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.