

**PENGALAMAN BIDAN TENTANG PELAKSANAAN ASUHAN
PERSALINAN NORMAL DI RB PURI AGUNG
MAGELANG 2012**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
Yana Surya Patma
201110104283**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA**


HALAMAN PENGESAHAN

**PENGALAMAN BIDAN TENTANG PELAKSANAAN ASUHAN
PERSALINAN NORMAL DI RB PURI AGUNG
MAGELANG 2012**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
Yana Surya Patma
201110104283**

Oleh:
Pembimbing : Karjiyem S.ST., M,kes
Tanggal : 07/08-2012
Tanda tangan : 

**PENGALAMAN BIDAN TENTANG PELAKSANAAN ASUHAN
PERSALINAN NORMAL DI RB PURI AGUNG
MAGELANG TAHUN 2012¹**

Yana Surya Patma², Karjiyem³
Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta
yanagandi@yahoo.com

ABSTRAK : Hasil penelitian yang dilakukan tiga responden didapatkan hasil bahwa di RB Puri Agung sudah melakukan Asuhan persalinan normal sesuai dengan Standar operasional prosedur, tetapi ada hal yang masih belum dilakukan secara maksimal seperti pendokumentasian menggunakan partograf. Pada dasarnya semua bidan yang bekerja di RB Puri Agung sudah melaksanakan APN Yang diantaranya lima benang merah. Untuk mengetahui secara mendalam pengalaman bidan tentang pelaksanaan asuhan persalinan normal di RB Puri Agung Kota Magelang Tahun 2012 sudah baik. Hal tersebut nampak dari hasil observasi yang ada pada ketiga informan menunjukkan bahwa semuanya telah memahami pelaksanaan asuhan persalinan normal yang ada. Bagi bidan diharapkan dapat berbagi informasi dari berbagai sumber mengenai pelaksanaan APN. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan keoptimalan pelaksanaan APN sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB.

Kata kunci : Pengalaman bidan, Asuhan persalinan normal

¹ Mahasiswa Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

**MIDWIVE EXPERIENCE ON CARE IMPLEMENTATION
OF NORMAL LABOR IN RB PURI AGUNG
MAGELANG 2012¹**

Yana Surya Patma², Karjiyem³

ABSTRACT : Results Three participants showed that the RB Puri Agung has been done normal delivery care based on the standard operating procedure, but there are things that have not done optimally such as documentation that still used partograf. Basically all midwives working in the RB Puri Agung already implementing Normal Delivery Care, such as five among thread. Conclusion The of this study to know about midwives experience on implementation of normal delivery care in RB Puri Agung Magelang in 2012. Based on the observation, it was showed that all of the participants know about implementation on normal delivery care. Main advice for the midwife should be able to share information about implementation of the normal delivery care. It expected to increase normal delivery care optimally, so that it could be reduce Maternal Mortality Rate and Infant Mortality Rate.

Key words: Experience midwife, normal delivery care

¹Title of Research

²Student of 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

³Advisor

PENDAHULUAN

Dari indikator kesehatan masih ditandai dengan besarnya angka AKI. AKI merupakan indikator penting yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir berkualitas. Oleh sebab itu indikator *Millenium Development Goals (MDGs)* untuk meningkatkan kesehatan ibu adalah AKI, proporsi pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih (Oman, dkk 2007).

Untuk mempercepat pencapaian target MDGs pada tahun 2011, Kementerian Kesehatan telah menetapkan kebijakan bahwa semua persalinan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih dan memulai program Jampersal (Jaminan Persalinan), yaitu suatu paket program yang mencakup pelayanan antenatal, persalinan, posnatal dan Keluarga Berencana.

Angka Kematian Ibu (AKI) sebagai salah satu indikator kesehatan ibu, dewasa ini masih tinggi di Indonesia bila dibandingkan dengan AKI di Negara *Asotiation Of South Asian Nation (ASEAN)* lainnya. Menurut data dari Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002-2003, AKI di Indonesia adalah 307 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini berarti bahwa lebih dari 18.000 ibu meninggal per tahun atau 2 ibu meninggal tiap jam oleh sebab yang berkaitan dengan kehamilan dan nifas sampai dengan Tahun 2002, AKI tersebut mengalami penurunan yang lambat dengan adanya krisis ekonomi sejak Tahun 1997 lalu (Azwar, 2004).

Sebagian besar penyebab kematian ibu secara langsung (menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga 2001 sebesar 90%) adalah komplikasi yang terjadi pada saat persalinan dan segera setelah bersalin. Penyebab tersebut dikenal dengan Trias klasik yaitu perdarahan (28%), eklampsia (24%) dan infeksi (11%). Sedangkan penyebab tidak langsungnya antara lain adalah ibu hamil menderita Kurang Energi Kronis (KEK) 37%, anemia (Hb kurang dari 11 gr%) 40%. Kejadian anemia pada ibu hamil ini akan meningkatkan risiko terjadinya kematian ibu dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia (Azwar, 2004).

Asuhan persalinan normal terdapat lima aspek dasar atau lima benang merah yang penting dan saling terkait dalam asuhan persalinan yang bersih dan aman. Berbagai aspek tersebut melekat pada setiap persalinan, baik normal dan patologis sehingga pada asuhan persalinan normal seorang bidan dapat diketahui perubahan perilakunya melakukan asuhan persalinan normal dilihat dari perilakunya dalam menerapkan lima benang merah. Lima benang merah tersebut yaitu: membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan sayang bayi, pencegahan infeksi, pencatatan (Rekam Medik) asuhan persalinan dan rujukan (Affandi, 2007).

Dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya dari bidan sendiri, pada saat menolong persalinan masih dipengaruhi oleh kebiasaan lama yang melekat yaitu

tidak melakukan standar APN 58 Langkah serta kurangnya kesadaran atau pengetahuan bidan dalam pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal.

Kebijakan tentang penerapan asuhan persalinan normal yang belum ada, terbukti dengan belum adanya monev sehingga SOP tidak berjalan dan kurangnya pedoman atau petunjuk pelaksanaan tentang asuhan persalinan normal.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, yaitu penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dll (Moleong, 2004 : 6). Peneliti dalam pandangan fenomenologis berusaha memahami arti peristiwa dan kaitan-kaitannya terhadap orang-orang yang berada dalam situasi-situasi tertentu (Moleong, 2004 : 17). Pendekatan fenomenologi akan mendeskripsikan dan memahami suatu fenomena berdasarkan pengalaman orang lain. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*). Peneliti bermaksud mendeskripsikan mengenai “Pengalaman Bidan Tentang Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal di RB. Puri Agung Kota Magelang Tahun 2012”

Dalam penelitian kualitatif instrumen kunci dalam penelitian adalah peneliti. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam, dan alat bantu yaitu *tape recorder* (yang diganti dengan HP) dan catatan lapangan. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah wawancara mendalam (*indepth interview*). Disini peneliti mengumpulkan data dengan cara mengadakan tanya jawab secara langsung dengan partisipan untuk mengetahui tentang masalah yang diteliti yaitu pengalaman bidan tentang pelaksanaan asuhan persalinan normal. Peneliti menggunakan sistem wawancara semiterstruktur (*semistructure interview*), peneliti menanyakan pertanyaan sesuai pedoman wawancara yang mencantumkan isu-isu yang harus diliput, pertanyaan berkembang secara spontan berdasarkan analisis setiap jawaban dari partisipan. Berdasarkan catatan lapangan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan wawancara dengan setiap partisipan rata-rata 30 menit. Tempat wawancara disesuaikan dengan keinginan partisipan, dan semua partisipan meminta peneliti melakukan wawancara di RB setempat.

Analisis data kualitatif dilakukan dengan cara analisis isi (*content analysis*) berdasarkan data mengenai pengalaman bidan tentang pelaksanaan asuhan persalinan normal yang dilakukan dengan *indepth interview* sebagai metode pengumpulan data.

HASIL PENELITIAN

Pengalaman Bidan Sebelum Mengikuti Pelatihan APN

Secara umum responden mengatakan bahwa pengalaman bidan sebelum mengikuti pelatihan APN seperti yang dikatakan oleh :

Responden 2 :

“sebelum mengikuti pelatihan asuhan persalinan normal saya merasa kurang memahami proses persalinan yang sebenarnya.”

Responden 3:

“Sebelum mengikuti pelatihan asuhan persalinan normal, saya ga tau terlalu banyak tentang APN lah, masih dikit lah mbak.

Namun disini dapat didukung juga dengan adanya pelatihan sehingga apabila belum mengikuti pelatihan maka pengetahuan yang didapatkan tentang Asuhan Persalinan Normal tidak maksimal

Pengalaman Bidan Setelah Mengikuti Pelatihan APN

Dalam penelitiannya yang mengatakan bahwa pengalaman bidan sesudah mengikuti pelatihan APN dengan sebelum mengikuti pelatihan APN mempunyai hubungan yang signifikan dengan perilaku Bidan dalam menolong persalinan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua responden mengatakan bahwa dirinya mendapat pengetahuan setelah mengikuti pelatihan APN.

Responden 1:

“ya seperti yang saya jelaskan tadi itu mbak,,kalau APN itu adalah 58 langkah dan langkah-langkah tersebut sudah termasuk asuhan sayang ibu, pokoknya ya yang 5 benang merah itu mbak.

Responden 2:

“Setelah mengikuti pelatihan APN menurut saya APN itu adalah asuhan persalinan yang diberikan pada ibu bersalin dengan bersih dan aman.

Semua responden mengatakan bahwa mereka semua mendapat banyak pengetahuan setelah mengikuti pelatihan APN. Pada penatalaksanaan pertolongan persalinan normal yang tidak sesuai dengan standar APN bisa berakibat pada terjadinya komplikasi baik pada ibu maupun janin karena tidak dideteksi sebelumnya. Ibu juga akan menjalani persalinan yang tidak aman dan tidak sehat sehingga akan terjadi infeksi baik pada ibu maupun janin. Maka apabila seorang bidan telah mengikuti pelatihan APN dia akan mempunyai pengetahuan yang lebih sehingga akan melaksanakan APN dengan benar dan sesuai prosedur.

Pengalaman Bidan Dalam Menerapkan Standar APN

Secara umum responden mengatakan bahwa keputusan klinik dikembalikan kepada keluarga Seperti yang dikatakan oleh :

Responden 1: :

“kalau namanya pasien ya mbak kan macam-macam yang datang sama kita, kalau pasiennya dalam keadaan darurat ya mbak yaaa,,kita mau gimain lagi wong” pasiennya sudah sampai sini, paling nanti setelah persalinan baru kita tanyain.

Responden 3:

“hhmmmm,,,itu sudah diputuskan dari pihak RB sendiri mbak kalau ada pasien datang terus keadaannya darurat dan membutuhkan tindakan segera tapi pada saat itu enggak didampingi keluarga kita sebagai petugas disini enggak harus menunggu keluarga, kita disini langsung melakukan tindakan,,setelah tindakan selesai kita baru nanyain pasien siapa yang akan bertanggung jawab seperti itu mbak”

Membuat keputusan klinik tersebut dihasilkan melalui serangkaian proses dan metode yang sistematis menggunakan informasi dan hasil oleh kognitif dan intuitif serta dipadukan dengan kajian teoritis dan intervensi berdasarkan bukti (*evidence-based*), keterampilan dan pengalaman yang dikembangkan melalui berbagai tahapan yang logis dan diperlukan dalam upaya untuk menyelesaikan masalah dan terfokus pada pasien (varney, 2000).

Asuhan Sayang Ibu

Asuhan sayang ibu disini seperti adanya pendampingan saat persalinan, hal ini diungkapkan oleh semua responden:

Responden 1:

“mmmm.....biasanya sih tergantung sama keluarga masing-masing pasien mbak,,kadang kalau ada keluarga yang tidak berani melihat proses persalinan ya,,tidak didampingi paling yang dampingi kita-kita yang sebagai tenaga kesehatan disini.

Responden 3:

“kita dalam asuhan sayang ibu sendiri kita kembalikan kemasing-masing pasien mbak,,kita mengikuti kebutuhan pasien, senyamannya pasien seperti itu kita

disini ga ada larangan bagi pasien misalnya seperti melarang pasien utk ditemani pada saat proses persalinan ya kita kasih tapi Cuma boleh 1 orang aja, suami atau ibunya gitu mbak”

Disamping pendampingan yang memberikan rasa nyaman, asuhan sayang ibu yang diberikan oleh responden saat persalinan yaitu pemberian nutrisi untuk memberikan tenaga untuk proses mengejan saat persalinan, hal ini seperti yang diungkapkan oleh:

Responden 2

“gini mbak,,biasanya dikasih minum mbak tapi kalau mau makan juga gak apa-apa kita berikan

Responden 3

“ya seperti biasalah mbak nek disini ya semau pasien. Kalau mau makan atau minum ya kita kasih, soalnya itu kan jadi tenaga berguna buat pas persalinan to.

waktu yang dibutuhkan untuk menghadapi proses persalinan tidak lama.

Selain itu ada juga pemberian kenyamanan saat menjalani kala 1 fase laten yang merupakan salah satu asuhan sayang ibu yang dilakukan oleh responden, hal ini seperti yang diungkapkan oleh :

Responden 1

“pasien biasanya kalau dia itu G1 pembukaannya masih 1 kalau memang rumahnya dekat disuruh pulang atau kalau pasien minta pulang yaa,,dari kita mengijinkan untuk pulang tapi kalau mialkan G banyak ya kita anjurkan disini seperti itu mbak.

Responden 2

“ya kalau disini kalau memang pasien primi atau multi kita anjurkan untuk jalan-jalan mbak atau kita juga kadang-kadang memperbolehkan untuk pulang dan kita juga kembalikan ke kenyamanan pasien

Dengan demikian maka keputusan diberikan sepenuhnya kepada pasien namun tetap memperhatikan keselamatan pasien. Jika pasien multipara maka tidak akan diberikan izin pulang karena

Pencegahan Infeksi

Pencegahaninfeksi harus diperhatikan oleh setiap tenaga kesehatan untuk melindungi diri serta melindungi pasien dari penyebaran penyakit seperti yang disampaikan oleh ketiga responden tersebut yakni:

Responden 1:

“Kalau disini ya jelas itu mbak seperti perlindungan diri, cuci tangan 7 langkah sebelum dan sesudah tindakan, sterilisasi alat dan ya,,gitu-gitu ajalah mbak.

Responden 3:

“ya ,,yang pertama tidak lupa cuci tangan, memakai APD dan juga pastikan semua alat dalam keadaan steril mbak.

Tindakan pencegahan infeksi (PI) tidak terpisah dari komponen-komponen lain dalam asuhan selama persalinan dan kelahiran bayi. Tindakan ini harus diterapkan dalam setiap aspek asuhan untuk melindungi ibu, bayi baru lahir, keluarga, penolong persalinan dan tenaga kesehatan lainnya dengan mengurangi infeksi karena bakteri, virus dan jamur

Rekam Medik Asuhan Persalinan Normal

Semuatenaga kesehatan diwajibkan untuk melakukan pendokumentasian setelah melakukan tindakan. Hal ini seperti yang diungkapkan :

Responden 3:

“Disini emang kita tidak diharuskan untuk membuat pendokumentasian memakai partograf mbak karena tidak ada ketentuan dari RB sendiri.

Mengkaji ulang catatan memungkinkan untuk menganalisa data yang telah dikumpulkan dan dapat lebih efektif dalam merumuskan suatu diagnosis dan membuat rencana asuhan atau perawatan bagi ibu atau bayinya. Partograf adalah bagian terpenting dari proses pencatatan selama persalinan (Affandi, 2007). Hal ini sudah dijelaskan bahwa dari ketiga responden dalam pendokumentasian tidak menggunakan partograf dikarenakan dari pihak RB sendiri tidak mengharuskan. Sehingga disini dapat disimpulkan bahwa untuk rekam medik dan pendokumentasian belum berjalan secara optimal.

Rujukan

Setiap penolong persalinan harus mengetahui alur dan lokasi rujukan untuk penatalaksanaan dalam menangani kasus kegawatdaruratan obstetri dan bayi baru lahir seperti hasil wawancara ketiga responden yakni:

Responden 1:

“ya ,,seperti itu tadi kalau ada pasien yang masuk ICU kita merujuknya keRSUD budi rahayu karena disini kita tidak memiliki kamar ICU.

Responden 2:

“kita rujukannya kolaborasi sama dokter disini mbak jadi kita tidak pernah ngerujuk keluar ,,yo palling ngerujuknya kalau misalkan pasiennya masuk ICU jadi kita rujuk ke RSUD Budi Rahayu mbak.

Responden3:

“kita disini dalam rujukan selalu kolaborasi dengan dokter mbak” masalahnya disini sudah ada dokter yang menangani masing-masing tindakan dan kita tidak ada rujukan ke luar kecuali kalau misalkan ada pasien yang

memang masuk ICU baru kita ngerujuk ke RSUD budi rahayu .

Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan atau fasilitas yang memiliki sarana lebih lengkap, diharapkan mampu menyelamatkan jiwa para ibu dan bayi baru lahir. Meskipun sebagian besar ibu akan mengalami persalinan normal namun sekitar 10-15% diantaranya akan mengalami masalah selama proses persalinan dan kelahiran bayi sehingga perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan (Affandi, 2007). Hal ini terlihat jelas pada hasil wawancara ketiga responden bahwa mereka melakukan rujukan ketempat yang lebih lengkap dengan cepat dan tepat.

Namun dalam hal persalinan mereka tidak pernah merujuk karena sudah memiliki dokter spesialis sendiri, mereka hanya melakukan rujukan hanya pada bayi yang menggunakan ICU. Hal ini dikarenakan kurangnya sarana dan prasarana yang tersedia di RB Puri Agung tersebut. Proses rujukan disini untuk menangani kegawatdaruratan agar teratasi dengan segera dan menghindarkan komplikasi.

Faktor-faktor Yang Menghambat Pelaksanaan APN

Pada penatalaksanaan pertolongan persalinan normal yang tidak sesuai dengan standar APN, bisa berakibat pada terjadinya komplikasi baik pada ibu maupun janin karena tidak dideteksi sebelumnya. Dalam pelaksanaan APN terdapat beberapa kendala sehingga mengakibatkan kurang optimalnya pelaksanaan APN. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh :

Responden 1:

“hmm,,ya banyak misalnya dari pasien itu sendiri mbak yang gak manut sama tenaga kesehatan terkadang menghambat kita untuk melakukan APN dan masalah rujukan”

Responden 3:

“kalau hambatan sih tidak ada mbak paling hambatannya seperti yang tadi itu tidak adanya fasilitas ruang ICU sehingga kita ngerujuknya keluar dan juga hambatannya kadang datang dari pasien sendiri yang kadang ga bisa mendukung kita melakukan semua itu.

Dengan adanya hambatan tersebut maka proses APN belum bisa berjalan dengan optimal. Maka diusahakan agar dapat diatasi dengan segera, agar pelaksanaan APN bisa berjalan dengan baik mengingat manfaat yang didapatkan sangat banyak dari pelaksanaan APN baik untuk diri sendiri, ibu dan bayi.

Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini terdapat keterbatasan peneliti yaitu peneliti baru pertama melakukan penelitian kualitatif khususnya dalam melakukan pengkajian atau wawancara kepada responden, sehingga ada beberapa data yang masih belum bisa digali secara mendalam atau kurang tereksplorasi dengan baik. Selain keterbatasan

pada pengalaman, juga terdapat keterbatasan pada saat validasi data, peneliti hanya menggunakan triangulasi sumber yaitu dosen pembimbing, peneliti tidak melakukan triangulasi pada pasien, dan kepala RB sehingga hasil yang didapatkan bisa jadi kurang akurat. Triangulasi terhadap pasien dan kepala RB diharapkan dapat memberikan hasil yang lebih akurat.

Terdapat kendala saat pengumpulan data, yaitu :

Sebagian besar bidan bersedia menjadi partisipan setelah mengenal pewawancara (setelah ada hubungan pribadi atau personal contact) sehingga dibutuhkan seorang penghubung untuk melakukan wawancara.

Dalam dunia kesehatan pelaksanaan APN merupakan suatu proses yang sangat pribadi dalam memberikan pelayanan kepada pasien sehingga malu untuk diungkapkan. Bidan dalam menolong persalinan sangat sensitif maka tidak semua bidan bersedia menjadi partisipan, bahkan banyak bidan yang menolak untuk dilakukan wawancara.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pengalaman bidan sebelum mengikuti pelatihan asuhan persalinan normal sangat kurang. Pengalaman bidan sesudah mengikuti pelatihan asuhan persalinan normal sangat meningkat. Pelaksanaan APN terkait 5 benang merah yang pertama yaitu pengambilan keputusan seluruhnya diserahkan kepada pasien dan keluarga namun tetap memperhatikan keselamatan pasien. Asuhan sayang ibu yang diterapkan yaitu memberikan pendampingan saat proses persalinan, pemberian nutrisi, dan pemberian rasa nyaman saat pasien menjalani kala 1 fase laten. Prinsip pencegahan infeksi sudah diterapkan sehingga akan menurunkan resiko penularan penyakit.

Rekam medik atau pendokumentasian belum berjalan secara optimal karena tidak dilakukan penulisan partograf untuk pengamatan saat proses persalinan. Rujukan dalam proses persalinan tidak dilakukan karena sudah memiliki dokter sendiri, namun dilakukan rujukan hanya pada bayi yang perlu mendapatkan perawatan ICU. Faktor penghambat dalam proses pelaksanaan APN yaitu masih berkurangnya fasilitas dan pasien sendiri yang kurang kooperatif saat pelaksanaan APN.

Saran.

Bagi partisipan untuk hendaknya dapat berbagi informasi dari berbagai sumber mengenai pelaksanaan APN. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan keoptimalan pelaksanaan APN sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB.

Bagi RB Puri Agung

Disarankan kepada RB Puri Agung untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan

prima dan attitude dalam memberikan asuhan persalinan normal mengingat manfaat dari APN sangat banyak.

Bagi peneliti selanjutnya penelitian mengenai APN hendaknya selalu dikembangkan mengingat manfaat yang diperoleh sangat banyak. Diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan mencoba cara atau metodologi lain seperti kuantitatif dengan jumlah sampel lebih besar dan karakteristik responden yang berbeda atau studi kualitatif jenis lain dengan meneliti masalah dari sudut pandang yang berbeda sehingga dapat diperoleh hasil yang berbeda dalam satu topik yang sama.

DAFTAR RUJUKAN

- Affandi,dkk. (2007). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR.
- Arikunto, Suharsimi. (2002). *Prosedur penelitian*. Jakarta : JKPKKR.
- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, azrul.(2004). *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Depkes RI.
- Moleong, L.J., 2004, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: RemajaRosdakarya
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, soekidjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oman, T., (2007). *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta. Depkes RI
- Saifudin, A. B. (2002). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YSP-SP.

Sumantri.(2004). *Faktor-faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pelaksanaan Manajemen Aktif Kala III Oleh Bidan Dalam Pertolongan Persalinan di Kabupaten Klaten*. Karya Tulis Ilmiah. Stikes Ahmad Yani

Varney Helen. (2000). *Buku Saku Bidan*. Jakarta: EGC.

Wiknjosastro, dkk. (2008). *Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta: JNPK-K



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA