

## Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Setukpa Lemdiklat POLRI Kota Sukabumi

Muhammad Ramli Nurhali, Johan Budhiana, Abdul Rahman La Ede, Syiva Dwi Fatmala

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

### How to cite (APA)

Nurhali, M. R., Budhiana, J., Ede, A. R. L., & Fatmala, S. D. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Setukpa Lemdiklat Polri Kota Sukabumi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 15(01). 61-67. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v15i01.1015>

### History

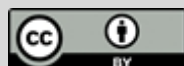
Received: 13 Maret 2024

Accepted: 01 Mei 2024

Published: 08 Juni 2024

### Corresponding Author

Muhammad Ramli Nurhali,  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Sukabumi;  
[Nurhali1212@gmail.com](mailto:Nurhali1212@gmail.com)



This work is licensed under  
a [Creative Commons Attribution  
4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / CC BY  
4.0

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kepuasan kerja merupakan keadaan emosi yang positif terhadap pekerjaan. Kompetensi merupakan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki pekerja. Stres kerja suatu perasaan tidak nyaman dalam suatu lingkup pekerjaan. Kompensasi sesuatu yang diterima sebagai balas jasa atas kerja yang sudah dilakukan.

**Metode:** Jenis penelitian korelasional. Populasi perawat rawat inap RS Bhayangkara dengan sampel 68 responden. Teknik pengambilan sampel total sampling. Teknik pengambilan data metode wawancara dan kuesioner, analisis statistik korelasi somers'd.

**Hasil:** Hasil penelitian terdapat hubungan kompetensi kerja (p-value=0.030), stres kerja (p-value=0.023), kompensasi (p-value=0.032) dengan kepuasan kerja.

**Kesimpulan:** terdapat hubungan kompetensi kerja, stres kerja dan kompensasi dengan kepuasan kerja.

**Kata Kunci :** Kepuasan Kerja; Kompetensi; Kompensasi; Stres Kerja

### ABSTRACT

**Background:** Job satisfaction is a positive emotional state towards work. Competency is the knowledge and skills possessed by workers. Work stress is a feeling of discomfort in a work environment. Compensation is something received as remuneration for work done.

**Method:** Correlational research type. Population of inpatient nurses at Bhayangkara Hospital with a sample of 68 respondents. Total sampling technique. Data collection techniques, interview and questionnaire methods, statistical analysis of Somers'd correlation.

**Results:** The research results show a relationship between work competency (p-value=0.030), work stress (p-value=0.023), compensation (p-value=0.032) with job satisfaction.

**Conclusion:** there is a relationship between work competency, work stress and compensation with job satisfaction

**Keyword :** Job Satisfaction; Competence; Compensation; Job Stress

## Pendahuluan

World Health Organization (World Health Organization) memperkirakan di segala dunia tiap tahunnya lebih dari 585. 000 perempuan wafat dikala berbadan dua ataupun bersalin. Bagi survey Demografi serta Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian ibu (AKI) di Indonesia sebesar 359/ 100. 000 kelahiran hidup, serta sebanyak 4.692 ibu wafat pada masa kehamilan, bersalin serta nifas (Depkes, 2012).

Persalinan serta kelahiran ialah peristiwa fisiologi yang wajar dalam kehidupan. Kelahiran seseorang balita pula ialah peristiwa sosial untuk ibu serta keluarga (Sumarah, 2009). Proses ini di mulai dengan terdapatnya kontraksi persalinan sejati, yang diisyrati dengan pergantian serviks secara progresif serta diakhiri dengan kelahiran plasenta (Sulistyawati, 2013). Kehamilan serta persalinan ialah peristiwa alamiah, namun pada realitasnya banyak ibu takut menjalaninya. Paling utama akibat rasa sakit yang teramat hebat yang terjalin pada dikala kontraksi, keadaan ini menimbulkan para ibu merasa tegang serta hadapi kecemasan (Musbikin, 2012).

Salah satu pemicu tingginya angka kematian ibu di Indonesia merupakan kendala keadaan psikis pada ibu sepanjang kehamilan, persalinan, area minimnya kedudukan keluarga, khususnya buat membagikan motivasi dalam proses persalinan, sebab tidak bisa dipungkiri kalau sokongan dari bermacam pihak pada masa kehamilan serta persalinan sangat diperlukan buat menenangkan keadaan raga ibu (Mu'minah, I., & Mawarti, 2013).

United Nations Children's Fund (UNICEF) mengatakan fakta ilmiah yang di keluarkan oleh harian pediatrics pada tahun 2006 di dunia terungkap informasi kalau ibu yang hadapi permasalahan dalam persalinan dekat 12. 230. 142 juta jiwa dari 30% antara lain sebab kecemasan karena berbadan dua awal (Siregar, 2019).

Di Indonesia ada 373. 000. 000 orang ibu berbadan dua, serta yang hadapi kecemasan dalam mengalami persalinan terdapat sebanyak 107. 000. 000 orang (28, 7%). Riset yang dicoba oleh Field melaporkan kalau lebih dari 60 persen wanita yang hendak melahirkan hadapi

kecemasan, 10 persen wanita tenang dalam mengalami proses persalinan serta lebih dari 10 persen perempuan berbadan dua hadapi tekanan mental sehingga bisa pengaruhi keadaan bakal anak dalam isi serta mengganggu proses berkembang kembang anak berikutnya. Kecemasan serta tekanan mental pada ibu bersalin hendak pengaruhi kegiatan otak bakal anak dampaknya balita hendak menampilkan indikasi tekanan mental semacam risau, menolak minum ASI serta rewel (Elisa, 2013).

Ketidaksiapan mengalami proses persalinan hendak memunculkan rasa khawatir serta takut pada ibu paling utama pada perempuan yang baru awal kali melahirkan sebab pada biasanya belum mempunyai cerminan menimpa peristiwa yang hendak dirasakan pada persalinan. Tingkatan kecemasan perempuan sepanjang persalinan hendak bertambah bila dia tidak menguasai apa yang terjalin pada dirinya. Perasaan takut, khawatir, serta perih hendak membuat perempuan tidak tenang mengalami persalinan, bisa menimbulkan rasa sakit pada waktu persalinan serta hendak mengusik jalannya persalinan, ibu hendak jadi letih serta kekuatan lenyap. Perihal ini bisa menimbulkan terjalin proses persalinan yang lama ataupun biasa diucap dengan partus macet/ partus tidak maju yang bisa membahayakan keselamatan ibu serta bayinya (Mochtar, 2017).

Pendampingan persalinan ialah sesuatu pendampingan persalinan yang diperlukan buat menolong seorang berlagak rileks serta menaikkan kelancaran dalam mengalami persalinan (Nolan, 2010). Kehamilan ialah proses natural, bukan cuma kepunyaan sang calon ibu melainkan kepunyaan pendamping. Seseorang suami bukan cuma bertanggungjawab pada persiapan dana persalinan belaka, melainkan pula wajib berfungsi dalam pendampingan sepanjang persalinan, sebab salah satu pemicu tingginya angka kematian ibu berbadan dua di Indonesia disebabkan minimnya peranan keluarga, khususnya suami, dalam proses sepanjang kehamilan, persalinan serta pasca persalinan. Kedudukan dan suami dalam persalinan merupakan keterlibatan suami pada proses persalinan dengan memperkenalkan dirinya

disamping ibu sepanjang proses persalinan secara raga buat menolong menenangkan keadaan raga ataupun psikis si istri. (Astuti, 2010).

Ibu- Ibu dengan pasangan dalam menempuh persalinan, berlangsung lebih kilat serta lebih gampang. Dalam riset tersebut, ditemui pula kalau kedatangan suami ataupun saudara dekat hendak bawa ketenangan serta menjauhkan si ibu dari stress serta kecemasan yang bisa mempersulit proses kelahiran serta persalinan, kedatangan suami hendak bawa pengaruh positif secara psikologis, serta berakibat positif pula pada kesiapan ibu secara raga (Musbikin, 2012).

Bersumber pada riset pendahuluan yang di jalani periset pada tanggal 3 Agustus 2023 di Puskesmas Sukabumi di miliki informasi dari bagian bidang KIA kebidanan didapatkan informasi jumlah persalinan di Puskesmas Sukabumi sebanyak 43 orang.

Dari hasil wawancara dengan 10 orang responden, didapatkan 3 responden berkata di dampingi keluarga dalam proses persalinan, 7 orang berkata tidak di dampingi dikala persalinan, di karenakan bermacam aspek yang di antara lain merupakan suami tidak berani buat memandang proses persalinan, keluarga yang mempunyai banyak aktivitas tiap- tiap, keluarga tidak mengenali waktu persalinan sehingga responden tidak di dampingi oleh keluarga, di dukung dengan statment bidan yang berkata.

### Metode

Desain studi ini ialah studi kuantitatif deskriptif dengan jenis pendekatan cross-sectional. Masing- masing subjek studi hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dicoba terhadap status karakter maupun variabel subjek pada disaat pengecekan (Sastroasmoro, S., dan Ismael, 2010). Uji yang dicoba dengan memakai uji chi- square.

## Hasil

### 1. Analisis Univariat

#### 1) Umur

**Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan umur di wilayah kerja Puskesmas Sukabumi**

| Umur         | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------------|------------|----------------|
| 20-25 tahun  | 4          | 9,5            |
| 26-30 tahun  | 23         | 54,8           |
| 31-40 tahun  | 10         | 23,8           |
| >40 tahun    | 5          | 11,9           |
| <b>Total</b> | <b>42</b>  | <b>100,0</b>   |

Berdasarkan tabel.1 menunjukan bahwa sebagian besar responden umur 20-25 tahun sebanyak 4 orang (9.5%), responden

umur 26-30 tahun sebanyak 23 orang (54.8%), dan responden umur 31-40 tahun sebanyak 5 orang (11.9%)

#### 2) Pendidikan

**Tabel.2 Distribusi responden berdasarkan pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Sukabumi.**

| Pendidikan   | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------------|------------|----------------|
| SMP          | 1          | 2,4            |
| SMA          | 25         | 59,5           |
| PT           | 16         | 38,1           |
| <b>Total</b> | <b>42</b>  | <b>100,0</b>   |

Berdasarkan tabel.2 menunjukan jumlah responden berpendidikan SMP

sebanyak 1 orang dengan persentase (2.4%), responden berpendidikan SMA sebanyak 25

orang dengan persentase (59.5%), dan responden pendidikan PT sebanyak 16 orang

dengan persentase (38.1%)

### 3) Pekerjaan

**Tabel.3 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Sukabumi.**

| Pekerjaan    | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------------|------------|----------------|
| IRT          | 25         | 59.5           |
| WIRASWASTA   | 9          | 21.4           |
| PNS          | 8          | 19.0           |
| <b>Total</b> | <b>42</b>  | <b>100.0</b>   |

Berdasarkan tabel.3 menunjukan bahwa sebagian besar responden pekerjaan Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 25 orang dengan persentase (59.5%), responden pekerjaan

wiraswasta sebanyak 9 orang dengan persentase (21.4%), dan responden pekerjaan Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 8 orang dengan persentase (19.0%)

### 4) Peran Pendamping keluarga

**Tabel.4 Distribusi frekuensi peran pendamping di wilayah kerja Puskesmas Sukabumi**

| Peran pendamping | Jumlah (n) | persentase (%) |
|------------------|------------|----------------|
| Tidak didampingi | 22         | 52.4           |
| Didampingi       | 20         | 47.6           |
| <b>Total</b>     | <b>42</b>  | <b>100.0</b>   |

Berdasarkan tabel.4 di atas menunjukan bahwa peran pendamping dikategori tidak didampingi sebanyak 22

responden dengan persentase (52.4%), kategori didampingi sebanyak 20 dengan presentase (47.6%)

## 2. Anlisa Bivariat

**Tabel.6 Hubungan peran pendamping keluarga terhadap tingkat kecemasan ibu selama proses Persalinan di wilayah kerja Puskesmas Sukabumi.**

| Peran Pendamping | Tingkat Kecemasa |       |              |       | Total |        | P value |
|------------------|------------------|-------|--------------|-------|-------|--------|---------|
|                  | Cemas Ringan     |       | Cemas Sedang |       | f     | %      |         |
|                  | f                | %     | f            | %     |       |        |         |
| Tidak Didampingi | 13               | 31,0  | 9            | 21,4  | 22    | 52,4   | 0.002   |
| Didampingi       | 14               | 33.3% | 15           | 14.3% | 20    | 47.6%  |         |
| Total            | 27               | 64.3% | 15           | 35.7% | 42    | 100.0% |         |

Berdasarkan tabel .6 dari hasil uji *chi-square* didapatkan  $p=0,002$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ), di mana dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara Peran Pendamping Keluarga

Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Selama Proses Persalinan Normal di wilayah kerja Puskesmas Sukabum.

## Pembahasan

Dukungan keluarga ialah perilaku, aksi penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berbentuk sokongan informasional, sokongan evaluasi, sokongan instrumental serta sokongan emosional. Atensi

serta sokongan dari orang- orang terdekat sangat menolong dalam menanggulangi kecemasan yang di natural ibu berbadan dua sebab perubahan- perubahan baik raga ataupun psikologis yang terjalin sepanjang kehamilan. Sokongan serta kasih sayang dari anggota keluarga bisa membagikan perasaan aman serta

nyaman kala ibu berbadan dua merasa khawatir serta takut dengan kehamilannya. Kedudukan aktif keluarga buat membagikan sokongan pada ibu yang lagi berbadan dua mempengaruhi terhadap kepedulian ibu atas kesehatan diri serta janinnya. Ibu berbadan dua hendak merasa lebih yakin diri, senang serta siap dalam menempuh proses kehamilan, persalinan, serta masa nifas (Nurwulan, 2017).

Bersumber pada hasil riset sokongan keluarga pada ibu berbadan dua dalam mengalami persalinan, ibu berbadan dua yang menemukan sokongan keluarga sebanyak 16 responden (45,7%) serta 19 responden (54,3%) kurang menemukan sokongan keluarga. Variabel sokongan keluarga dalam riset ini ada 4 wujud sokongan, ialah sokongan emosional, evaluasi, instrumental, serta data. Hasil riset ini didapatkan informasi kalau 18 responden (51,4%) memperoleh sokongan keluarga dalam wujud sokongan emosional, sebaliknya 17 responden (48,6%) kurang menemukan sokongan keluarga dalam wujud sokongan emosional. Pada instrument kuesioner riset sokongan keluarga pada wujud sokongan emosional, item yang mempunyai nilai terendah ialah nilai unfavourable yang melaporkan kalau keluarga kurang paham dengan kondisi aku yang hendak hadapi persalinan. Sokongan keluarga yang bertabiat positif kepada ibu berbadan dua hendak membagikan akibat positif terhadap perkembangan serta pertumbuhan bakal anak, kesehatan raga, serta psikologis bu. Wujud sokongan keluarga tidak lumayan dari sisi financial semata, namun pula berkaitan dengan cinta kasih, menanamkan rasa yakin diri kepada ibu berbadan dua, perilaku hirau serta atensi (Rustikayanti, N.R, 2016).

Kekhawatiran serta kecemasan yang teramat sangat dapat membuat otot-otot, tercantum otot di jalur lahir, bekerja bertentangan arah, sebab dilawan oleh ibu yang kesakitan. Dampaknya, jalur lahir menyempit serta proses persalinan berjalan lebih lama serta sangat menyakitkan. Apalagi umumnya hingga terhenti. Dengan keadaan psikologi yang positif proses persalinan hendak berjalan lebih gampang. kecemasan antenatal merupakan permasalahan universal serta mempunyai

akibat sungguh- sungguh pada kesejahteraan ibu. Penemuan tersebut pula berkontribusi pada uraian kecemasan ibu serta mempunyai implikasi buat desain identifikasi yang efisien, penangkalan serta penyembuhan permasalahan klinis yang signifikan (Chan CY, Lee AM, Lam SK, Lee CP, Leung KY, Koh YW, 2013).

Keluarga dalam membagikan sokongan kepada ibu berbadan dua dalam wujud kerap berkunjung, mendoakan keselamatan ibu serta balita, menyelenggarakan ritual adat istiadat, menasehati tentang berbadan dua serta melahirkan, mengantar ibu cek, serta menemani ibu kala melahirkan. Ada 20 responden (57,1%) tidak hadapi kecemasan, 13 responden (37,1%) hadapi kecemasan ringan, 2 responden (5,7%) hadapi kecemasan lagi, tidak terdapat responden yang hadapi kecemasan berat. kecemasan ialah determinan berarti dalam kenaikan rasa khawatir melahirkan. Salah satu hasil riset kalau dengan meningkatnya jumlah kelahiran hidup, ketakutan hendak kelahiran pula bertambah, suasana ini bisa berhubungan dengan pengalaman kelahiran negatif lebih dahulu dari perempuan berbadan dua (Erkaya E, Karabulutlu O, 2017).

Terdapat sebagian aspek yang menimbulkan tidak terdapat ikatan antara 2 variabel tersebut, ialah terbiasanya warga dengan hidup sendiri sebagaimana kehidupan di kota pada biasanya, ibu berbadan dua terbiasa menempuh kehidupannya secara individual yang kesimpulannya Kerutinan tersebut terbawa pada dikala kehamilannya serta kesimpulannya ibu lebih dapat mengendalikan kecemasannya ataupun malah tidak merasakan kecemasan sedikitpun. Aspek yang lain ialah besarnya kedudukan paraji di wilayah tersebut. Ibu berbadan dua di wilayah tersebut diawasi oleh paraji yang berkolaborasi dengan bidan. Jadi ibu berbadan dua lebih tenang sebab paraji hendak siap siaga bila ibu terdapat keluhan ataupun terdapat suatu yang memerlukan dorongan. Perihal ini cocok dengan riset yang dicoba di Kalimantan dimana kecemasan ibu berbadan dua tidak hanya dipengaruhi oleh sokongan keluarga pula bisa dipengaruhi pembelajaran besar, pemasukan besar, paritas, interaksi sosial, serta konseling

(Simarmata, Budiastuti, 2019).

Tidak hanya keluarga yang mempengaruhi dalam persalinan merupakan suami, perihal ini pula cocok dengan riset yang dicoba di Surabaya dimana didapatkan kalau sokongan suami secara signifikan merendahkan tingkatan kecemasan ibu sepanjang kehamilan pada trimester ketiga. Kedudukan aktif suami dalam membagikan sokongan kepada istri yang lagi berbadan dua pengaruh kepedulian ibu terhadap kesehatannya serta janinnya. Tidak hanya itu, mereka hendak merasa lebih yakin diri, senang, serta siap mengalami kehamilan, persalinan, serta nifas (Abidah, 2021).

Banyak perempuan mengidap ketakutan serta kecemasan sepanjang kehamilan yang lebih bisa jadi sebab kekhawatiran tentang kesehatan bakal anak, pergantian dalam ikatan pernikahan serta permasalahan dalam menerima kedudukan baru selaku ibu. Kecemasan pada trimester ketiga tersebut lebih kepada persalinan, yang bisa jadi diakibatkan oleh terjadinya pergantian raga yang berkaitan dengan kehamilan serta kelahiran anak yang nyatanya ialah proses yang tidak terkontrol. Bagi Organisasi Kesehatan Dunia, kehamilan anak muda, kehamilan yang tidak di idamkan, riwayat kematian anak lebih dahulu ataupun keguguran kesekian, awal kali berbadan dua, kehamilan sebab perkosaan, ikatan yang kurang baik serta tidak pantas dengan anggota keluarga serta perempuan yang pernikahannya tidak dicatat ataupun diceraikan merupakan di antara aspek resiko dalam pengembangan kecemasan sepanjang kehamilan. Sebagian periset yakin kalau tingkatan kecemasan cuma besar pada trimester ketiga (Nekoe T, 2015).

### Kesimpulan

Dari hasil uji chi-square didapatkan  $p=0,002$  ( $p$  value  $< 0,05$ ), di mana bisa disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara Kedudukan Pasangan Keluarga Terhadap Tingkatan Kecemasan Ibu Sepanjang Proses Persalinan Wajar di daerah kerja Puskesmas Sukabumi.

### Saran

Diharapkan kepada pasangan persalinan buat senantiasa member sokongan kepada ibu

baik dorongan secara langsung ataupun tidak langsung ataupun dengan senantiasa menemani ibu sampai proses persalinan berakhir, serta buat ibu yang hendak bersalin supaya lebih banyak mencari data tentang persalinan yang bertujuan buat kesiapan mental ibu dikala hendak mengalami persalinan.

### Daftar Pustaka

- Abidah, A. (2021). Husband Support Correlates with Maternal Anxiety Levels During Pregnancy in The Third Trimester. *Journal of Health Science*.
- Astuti, M. (2010). *Buku Pintar Kehamilan*. Jakarta : EGC.
- Chan CY, Lee AM, Lam SK, Lee CP, Leung KY, Koh YW, T. K. (2013). Antenatal anxiety in the first trimester: Risk factors and effects on anxiety and depression in the third trimester and. *Open Journal of Psychiatry*, 3: 301– 310. Doi: 10.4236/ojpsych. 2013. 330 30.
- Depkes. (2012). *Riset Kesehatan Dasar Tahun. Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI*.
- Elisa. (2013). *Pengalaman Ibu Yang Terdeteksi HIV Tentang Dukungan Keluarga Selama Persalinan*. 8(1), 35–41.
- Erkaya E, Karabulutlu O, C. K. (2017). *Defining Childbirth Fear and Anxiety Levels In Pregnant Women: Procedia - Social and Behavioral Sciences* 237.
- Mochtar. (2017). *Sinopsis obstetri Genekologi dan KB*. Jakarta : EGC.
- Mu'minah, I., & Mawarti, R. (2013). *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta)*.
- Musbikin, I. (2012). *Persiapan Menghadapi Persalinan dari Perencanaan Sampai Mendidik Anak*. Yogyakarta: Mitra Pustaka.
- Nekoe T, Z. M. (2015). Evaluation of the Anxiety status of pregnant women in third trimester of pregnancy and fear of childbirth and related factors. *British Journal of Medicine & Medical Study*, 9(12), 1–8.

- Nolan, M. (2010). *Kelas Bersalin*. Jogjakarta: ISBN.
- Nurwulan, D. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Anestesi dengan Tindakan Spinal Anestesi*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- Rustikayanti, N.R, et. a. (2016). *Perubahan Psikologis pada Ibu Hamil Trimester III*. *The Southeast Asian Journal of Midwifery*.
- Sastroasmoro, S., dan Ismael, S. (2010). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Binarupa Aksara.
- Simarmata, Budihastuti, T. (2019). *Effect of Social Suport and Social Interaction on Anxiety Among Pregnant Women*. *Journal of meternal and child health*.
- Siregar, D. F. (2019). Asuhan Kebidanan Pada Ny. A Masa Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi baru Lahir, dan Keluarga Berencana Di Praktik Mandiri Bidan R. Manurung Kota Pematangsiar Tahun 2019. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Sulistyawati, A. dkk. (2013). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sumarah, dkk. (2009). *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin)*. Yogyakarta: Fitramaya.