

## **Hubungan Teknik Nafas Dalam Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif di Klinik Pratama Jambu Mawar**

**Lidia Fitri\*, Silvia Nova, Rusti Nurbaya**  
Akademi Kebidanan Helvetia Pekanbaru, Pekanbaru 28294, Indonesia  
\*Email Korespondensi : [lidiafitri@helvetia.ac.id](mailto:lidiafitri@helvetia.ac.id)

**Diserahkan :18-04-2019, Diulas:22-04-2019, Diterima:11-05-2019**  
DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v4i2.4122>

### **ABSTRAK**

*Nyeri persalinan merupakan proses alamiah yang dirasakan ibu yang akan melahirkan. Sebagian besar (90%) persalinan disertai rasa nyeri. Salah satu upaya non-farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan dengan teknik nafas dalam. Teknik nafas dalam yang dilakukan pada saat kontraksi akan mengeluarkan hormon endorphin sebagai penghilang rasa sakit alami didalam tubuh. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan teknik nafas dalam terhadap pengurangan intensitas nyeri kala I fase aktif. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan quasi eksperimen. Populasi seluruh ibu bersalin periode November 2018 sampai Januari 2019. Sampel dengan teknik non random assignment yang dibagi menjadi kelompok kontrol dan intervensi. Analisis data secara univariat dan bivariat, pengujian data menggunakan uji t untuk mengukur skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Hasil penelitian pada kelompok intervensi menunjukkan rata-rata intensitas nyeri persalinan sebelum diberikan perlakuan adalah 5,40 dan setelah diberikan perlakuan adalah 4,07. Terlihat nilai perbedaan adalah 1,33 dengan standar deviasi 1,163. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p < 0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak. Kesimpulan : terdapat hubungan antara teknik nafas dalam terhadap pengurangan intensitas nyeri kala I fase aktif, maka  $H_a$  diterima.*

**Kata Kunci** : Teknik nafas dalam; Nyeri Persalinan; Kala I

### **ABSTRACT**

*Delivery pain is a matter of physiology experienced by the mother. Most of delivery (90%) is accompanied by pain. One of non-pharmacological efforts to reduce delivery pain is a deep breathing technique. Deep breathing techniques carried out during contraction will release the hormon endorphin as a natural pain reliever in the body. The purpose of the research was to determine the relationship of deep breathing techniques to reducing pain intensity during the active phase. This research is quantitative analysis with quasi experiment approach. Population was mothers giving birth from November 2018 to January 2019. Sample using non random assignment technique consist of control and intervention group . Analysis is univariat and bivariat, data test is done by parametric statistic using "t" test to measure pain scale before and after treatment. The results research in the intervention group showed average intensity of labor pain before treatment was 5,40 and after treatment was 4,07. The different value is 1,33 with standar deviation of 1,163. The statistical test results obtained p value of  $0,000 < 0,05$ , so  $H_0$  was rejected. There is a relationship of deep breathing techniques to reducing pain intensity during the active phase, the  $H_a$  was accepted.*

**Keywords** : Deep breathing technique; Pain; First Time

### **PENDAHULUAN**

Persalinan merupakan hal yang paling ditunggu-tunggu oleh para ibu hamil, sebuah waktu yang sangat menyenangkan, namun

disisi lain merupakan hal yang mendebarkan. Persalinan merupakan pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui kedunia luar. Persalinan adalah

serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Wijayanti, 2018)

Sebagian besar (90%) persalinan disertai rasa nyeri. Rasa nyeri pada persalinan lazim terjadi dan merupakan proses yang melibatkan fisiologis dan psikologis ibu. Nyeri merupakan penyebab frustrasi dan putus asa, sehingga beberapa ibu sering merasa tidak akan mampu melewati proses persalinan. Murray melaporkan kejadian nyeri pada 2.700 ibu bersalin, 15% mengalami nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat hebat (Gondo, 2011).

Nyeri merupakan mekanisme protektif bagi tubuh dan menyebabkan individu bereaksi untuk menghilangkan rangsang nyeri tersebut. Rasa nyeri pada kehamilan dan persalinan diartikan sebagai sebuah “sinyal” untuk memberitahukan kepada ibu bahwa dirinya telah memasuki tahapan proses persalinan. Nyeri terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka serviks dan mendorong kepala bayi kearah panggul (Marlina, 2018). Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar kearah paha. Kontraksi ini menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (serviks) (Lailiyana, Daiyah, & Susanti, 2012).

Menurut Mander (2004), nyeri Persalinan yang berat dan lama dapat mempengaruhi ventilasi, sirkulasi metabolisme dan aktivitas uterus. Nyeri saat Persalinan dapat menyebabkan tekanan darah meningkat dan konsentrasi ibu selama Persalinan bisa terganggu, tidak jarang kehamilan membawa “stress” atau rasa khawatir/cemas yang membawa dampak dan pengaruh fisik dan psikis, baik pada ibu maupun pada janin yang dikandungnya (Mander, 2004).

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode

nonfarmakologi, namun metode farmakologi lebih mahal dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik, baik bagi ibu maupun janin. Sedangkan metode nonfarmakologi lebih murah, simpel, efektif dan tanpa efek yang merugikan dan dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya (Biswan, Novita, & Masita, 2017).

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan salah satu jenis dari teknik pernafasan, serta dapat mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin secara non farmakologis. Teknik ini dengan cara menarik nafas dalam-dalam pada saat ada kontraksi dengan menggunakan pernafasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan keseluruh tubuh akan mengeluarkan hormon endorphin yang merupakan penghilang rasa sakit yang alami didalam tubuh (Kusyati, Astuti, & Pratiwi, 2012).

Selain itu, menurut Keppler (2015) teknik pernafasan yang berirama saat persalinan kala I-IV dapat membantu dalam pasokan oksigen dan membantu ibu rileks (Polag & Keppler, 2018).

Kuswandi (2014) menyatakan bahwa ada tiga teknik pernafasan yang penting dalam persalinan yang membuat ibu semakin tenang sekaligus membantu jalannya persalinan yaitu pernafasan tidur (*sleep breathing*), pernafasan perlahan/lambat (*slow breathing*) dan pernafasan lanjut (*birth breathing*). Ketiga teknik pernafasan ini dapat menyeimbangkan kondisi hormon dalam tubuh ibu bersalin sehingga membuat seluruh perangkat organ yang berkepentingan bisa bekerja pada waktu yang sama (Kuswandi, 2014). Selain itu Levanon (2008) juga menyatakan bahwa hormon ini dapat membantu memunculkan insting alami dalam diri ibu dan membiarkan tubuh ibu dan tubuh janin yang mengontrol persalinan ketika ibu bersalin dapat memasuki kondisi rileks yang semakin dalam. Cara ini juga bisa menghemat waktu dan tenaga saat persalinan (Levanon & Pertsovsky, 2008).

Berdasarkan hasil survei awal pada 2 orang ibu inpartu kala I primi di Klinik

Pratama Jambu Mawar, didapatkan 2 ibu pada tingkat nyeri sedang (4-6). 1 orang ibu melakukan kegiatan berjalan-jalan sambil menarik nafas cepat selama kontraksi sedangkan ibu yang lain hanya berbaring miring ditempat tidur. Hasil wawancara diketahui bahwa ibu tidak mengetahui tentang teknik nafas dalam.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan teknik nafas dalam terhadap pengurangan intensitas nyeri kala I fase aktif di Klinik Pratama Jambu Mawar Tahun 2018.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian *analitik kuantitatif* menggunakan desain *Quasi Eksperimental*. Populasi diambil dengan teknik *purposive sampling*. Teknik yang digunakan untuk pembagian kelompok kontrol dan kelompok intervensi adalah *random* dimana dari 30 sampel dibagi masing-masing menjadi 15 orang untuk kelompok kontrol dan 15 orang

untuk kelompok intervensi. Sampel ditentukan berdasarkan kriteria inklusi adalah sebagai berikut : bersedia menjadi responden, kehamilan tunggal, tanpa pengaruh obat analgesik dan obat anti nyeri, memasuki fase aktif pembukaan  $\geq 4$  cm dan  $\leq 9$  cm, bersalin di rumah bersalin.

Metode pengumpulan data menggunakan data primer. Alat ukur yang digunakan yaitu kuisisioner berisi tentang identitas pasien, lembar *check list* tentang pengukuran skala nyeri 0-10 yang di isi oleh peneliti selama proses kala I, dan lembar observasi untuk pelaksanaan pemberian teknik nafas dalam. Analisis data menggunakan *uji t* dependen untuk menganalisis hubungan dua variabel penelitian.

## HASIL PENELITIAN

### A. Analisis Univariat

#### 1. Data Demografi

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Ibu Bersalin Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Di Klinik Pratama Jambu Mawar Tahun 2018**

Karakteristik Responden	Jumlah		Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%	F	%
<b>1.Usia</b>						
18-23 Thn	4	13,3	3	20,0	1	6,7
24-29 Thn	9	30,0	5	33,3	4	26,7
30-35 Thn	14	46,7	6	40,0	8	53,3
36- > 40 Thn	3	10	1	6,7	2	13,3
<b>Total</b>	30	100	15	100	15	100
<b>2.Pekerjaan</b>						
PNS	2	6,6	2	13,3	-	0,0
Swasta	7	23,4	3	20,0	4	26,7
IRT/Tidak Bekerja	21	70	10	66,7	11	73,3
<b>Total</b>	30	100	15	100	15	100
<b>3.Pendidikan</b>						
SD	2	6,7	1	6,7	1	6,7
SMP	5	16,6	3	20,0	2	13,3
SMA	17	56,7	9	60,0	8	53,3
PT	6	20,0	2	13,3	4	26,7
<b>Total</b>	30	100	15	100	15	100
<b>4.Paritas</b>						
< 2	19	63,3	9	60,0	10	66,7
2-4	11	36,7	6	40,0	5	33,3
> 4	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	30	100	15	100	15	100
<b>5.Paritas</b>						
< 2	19	63,3	9	60,0	10	66,7
2-4	11	36,7	6	40,0	5	33,3
> 4	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	30	100	15	100	15	100

Sumber : Data Primer (2018)

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa hasil dari 15 orang kelompok intervensi sebagian besar responden berada pada rentang usia 30-35 tahun sebanyak 6 orang (40,4%), lebih dari separuh responden IRT/tidak bekerja sebanyak 10 orang (66,7 %) dan sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SMA sebanyak 9 orang (60,6%). Paritas responden sebagian besar adalah primipara (<2 anak) sebanyak 9 orang (60,0%).

Sedangkan pada 15 orang kelompok kontrol sebagian besar responden berada pada rentang usia 30-35 tahun juga sebanyak 8 orang (53,3%), serta mayoritas responden tidak bekerja/IRT sebanyak 11 orang (73,3%), sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SMA sebanyak 8 orang (53,3%) dan lebih dari separuh responden memiliki paritas primipara (<2 anak) sebanyak 10 orang (66,7%).

## B. Analisis Bivariat

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Sebelum dan Sesudah dilakukan Intervensi Pada Kelompok Intervensi di Klinik Pratama Jambu Mawar Tahun 2018**

Variabel	Mean	SD	Min-Max	N
Intensitas Nyeri Bersalin sebelum dilakukan Intervensi	5,40	1,597	2-8	15
Intensitas Nyeri Bersalin Sesudah dilakukan Intervensi	4,07	1,163	1-6	15

Sumber : Data Primer (2018)

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa nilai rata-rata intensitas nyeri bersalin kala I fase aktif sebelum dilakukan intervensi ialah 5,40 dengan standar deviasi 1,597 . Setelah dilakukan intervensi intensitas nyeri mengalami penurunan yaitu 4,07 dengan standar deviasi 1,163. Terlihat nilai mean

perbedaan antara pengukuran pertama dan kedua adalah 1,33 dengan standar deviasi 1,163. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p < 0,05$  maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara teknik nafas dalam terhadap pengurangan intensitas nyeri kala I fase aktif.

**Tabel 3. Perbedaan Intensitas Nyeri Pada Kelompok Kontrol di Klinik Pratama Jambu Mawar Tahun 2018**

Variabel	Mean	SD	Nilai t	Pvalue	N
Intensitas Nyeri Bersalin pengukuran 1	7,47	1,642	-2,323	0,036	15
Intensitas Nyeri Bersalin pengukuran 2	8,20	0,775			

Sumber: Data Primer (2018)

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat rata-rata intensitas nyeri pada pengukuran 1 sebesar 7,47 sedangkan untuk intensitas nyeri pada pengukuran 2 diperoleh nilai rata-rata sebesar 8,20. Berarti dapat dilihat bahwa

terdapat perbedaan pengukuran I dan pengukuran 2 pada kelompok kontrol disebabkan tidak diberikan perlakuan apapun, hanya melakukan observasi saja.

**Tabel 4. Perbandingan Intensitas Nyeri Sesudah dilakukan Intervensi Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di Klinik Pratama Jambu Mawar Tahun 2018**

Variabel	Mean	SD	SE	Nilai t	P value	N
Kelompok Intervensi	4,07	1,163	0,3	11,457	0,000	30
Kelompok Kontrol	8,20	0,775	0,2			

Sumber : Data Primer (2018)

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa intensitas nyeri sesudah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi diperoleh rata-rata skala nyeri 4,07 dengan standar deviasi 1,163 dan standar error 0,3. Hasil uji statistik didapatkan nilai p adalah 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan dari skala nyeri sesudah dilakukan metode teknik nafas dalam pada kelompok intervensi.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai rata-rata intensitas nyeri responden yang tidak dilakukan teknik nafas dalam 8,20 dikategorikan sebagai nyeri berat dan nilai rata-rata intensitas nyeri responden yang dilakukan teknik nafas dalam 4,07 dikategorikan sebagai nyeri sedang. Jadi diketahui bahwa rata-rata intensitas nyeri pada kelompok intervensi lebih rendah bila dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik nafas dalam efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan dimana hasil penelitian intensitas nyeri pada kelompok intervensi sesudah dilakukan teknik nafas dalam diperoleh rata-rata skala nyeri 4,07 dengan standar deviasi 1,163 dan standar error 0,3. Sedangkan rata-rata skala nyeri pada kelompok kontrol 8,20 dengan standar deviasi 0,775 dan standar error 0,2. Dari Hasil uji statistik didapatkan nilai p adalah 0,000 , maka  $H_0$  ditolak, artinya terdapat hubungan metode teknik nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri bersalin fase aktif kala I pada kelompok intervensi.

Hal ini sesuai dengan Andarmoyo (2013) dalam Fitri, dkk, 2017, nyeri persalinan adalah suatu bentuk pengalaman yang bersifat subjektif yang artinya antara

individu satu dengan yang lainnya mengalami sensasi yang berbeda dalam mempersiapkan nyeri (Fitri, Noviawanti, & Sasrawita, 2017). Penelitian Fitri (2017) juga menyebutkan bahwa stimulus yang diberikan kepada pasien yang sedang bersalin akan bereaksi secara non farmakologi terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan di kala I (Fitri, Noviawanti, & Sasrawita, 2018).

Munculnya nyeri sangat berkaitan dengan reseptor adanya rangsangan. Penelitian ini menunjukkan responden pada kelompok kontrol menggunakan pengendalian nyeri berdasarkan kebiasaannya masing-masing. Rata-rata responden menggunakan teknik pengendalian nyeri dengan jalan-jalan, jongkok, duduk, massage perut dan punggung. Aplikasi tindakan yang dilakukan tidak maksimal sehingga tidak terjadi penurunan nyeri yang bermakna (Fitriani, 2014)

Hubungan teknik nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan menurut teori disebabkan karena teknik nafas dalam membuat keadaan dimana seseorang terbebas dari tekanan ataupun kembalinya keseimbangan (*equilibrium*) (Maryunani, 2014). Teknik nafas dalam dapat mencapai keadaan relaksasi secara fisiologis, kognitif yang ditandai dengan penurunan kadar *epinefrin* dan *non epinefrin* dalam darah (Biswan, M, 2017). Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan oksigenasi darah sehingga kadar oksigen dalam darah akan meningkat (Smeltzer, 2014).

Berdasarkan Penelitian Eni Kusyati, dkk (2012) bahwa teknik relaksasi nafas dalam efektif dalam menurunkan tingkat nyeri persalinan kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Wetan Semarang p

value = 0,000 (pvalue < 0,05) (Kusyati et al., 2012). Sedangkan penelitian Novita, dkk (2015) juga menyatakan hal yang sama yaitu adanya Hubungan teknik relaksasi nafas dalam terhadap respon nyeri ibu inpartu kala I fase aktif di Puskesmas Bahu Kota Manado p-value  $0.000 < \alpha (0,05)$  (Novita, Rompas, & Bataha, 2017).

Menurut asumsi peneliti bahwa teknik nafas dalam dapat menurunkan nyeri persalinan pada kala I fase aktif. Hal ini dapat dilihat sebelum dilakukan teknik nafas dalam rata-rata nyeri ibu bersalin meningkat, namun setelah dilakukan teknik nafas dalam terjadi penurunan nyeri yang dirasakan oleh ibu. Teknik nafas dalam efektif menurunkan nyeri karena ibu mampu mengontrol pernafasan dengan baik sehingga pasokan oksigen didalam tubuh meningkat hal ini ditandai dengan ibu menjadi lebih nyaman dan rileks, jika teknik ini dilakukan dengan benar maka memberikan banyak manfaat bagi ibu. Inilah yang menyebabkan adanya kaitan antara teknik nafas dalam terhadap pengurangan intensitas nyeri kala I persalinan.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa teknik nafas dalam dapat menurunkan intensitas nyeri pada kala I fase aktif, dimana sebelum dilakukan intervensi nyeri berada pada skala 5,04 dengan standar deviasi 1,595 dan standar error 0,4. Setelah dilakukan intervensi teknik nafas dalam maka intensitas nyeri berada pada skala 4,07 dan standar deviasi 1,163 dimana standar error 0,3. Hasil penelitian memperlihatkan terdapat hubungan metode teknik nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri bersalin fase aktif kala I.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Yayasan Helvetia yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian. Begitu juga kepada pimpinan Klinik Pratama Jambu Mawar dan para responden yang telah membantu peneliti selama melakukan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Biswan, M, D. (2017). Efek Metode Non Farmakologik terhadap Intensitas Nyeri. *Jurnal Kesehatan*.
- Biswan, M., Novita, H., & Masita. (2017). Efek Metode Non Farmakologik terhadap Intensitas Nyeri. *Jurnal Kesehatan*.
- Fitri, L., Noviawanti, R., & Sasrawita. (2017). *Nyeri Dalam Persalinan Teknik dan Cara Mengatasinya* (1st ed.). Pekanbaru: UR Press Pekanbaru.
- Fitri, L., Noviawanti, R., & Sasrawita, S. (2018). Efektivitas Stimulasi Kutan Slow Stroke Back Massage terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Bersalin. *Jurnal Endurance*. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i2.2716>
- Fitriani, R. (2014). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Respon Adaptasi Nyeri Pada Pasien Inpartu Kala I Fase Laten Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan*.
- Gondo, H. K. (2011). Pendekatan Non Farmakologis Terhadap Nyeri Persalinan. *Cermin Dunia Kedokteran*.
- Kuswandi. (2014). *Gentle Hypnobirthing A Gentle Way to Give Birth*. Jakarta: IKAPI.
- Kusyati, E., Astuti, L. P., & Pratiwi, D. D. (2012). Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I di Wilayah Kerja PUSKESMAS Tlogosari Wetan Semarang Tahun 2012. *Jurnal Kebidanan STIKES Karya Husada Semarang*.
- Lailiyana, L. A., Daiyah, I., & Susanti, A. (2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta. EGC. <https://doi.org/10.1016/j.poly.2012.01.008>
- Levanon, D., & Pertsovsky, A. (2008).

- Homeopathy during pregnancy and childbirth principles of treatment and case reports.\. *Homoeopathic Heritage International*.\.
- Mander, R. (2004). *Nyeri Persalinan*. (B. Sugiarto & N. B. Subekti, Eds.) (I). Jakarta: EGC.
- Marlina, E. D. (2018). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Kecemasan dan Nyeri Selama Kala I Fase Aktif Persalinan. *Jurnal Ilmiah Bidan, III*, 1–6. <https://doi.org/10.0809/JIB.V3I1.49>
- Maryunani, A. (2014). Asuhan pada ibu dalam masa nifas (postpartum). *Jakarta: Trans Info Media*. <https://doi.org/10.1073/pnas.1508385112>
- Novita, K. R., Rompas, S., & Bataha, Y. (2017). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Respon Nyeri Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Puskesmas Bahu Kota Manado. *E-Journal Keperawatan*.
- Polag, D., & Keppler, F. (2018). Long-term monitoring of breath methane. *Science of the Total Environment*. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2017.12.097>
- Smeltzer, et al. (2014). *BRUNNER & SUDDARTH'S TEXTBOOK of Medical-Surgical Nursing*. Lippincott Williams & Wilkins. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Wijayanti, D. T. (2018). HUBUNGAN SECTIO CAESAREA DENGAN KEJADIAN ASFIKZIA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) SYARIFAH AMBAMI RATO EBU BANGKALAN. *J-HESTECH (Journal Of Health Educational Science And Technology)*. <https://doi.org/10.25139/htc.v1i1.1066>