

Karya Tulis Ilmiah

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "A" UMUR 32
TAHUN G3P2A0Ah2 UK 38⁺⁴ MINGGU DENGAN RIWAYAT
PERSALINAN *SECTIO CAESAREA* (SC) DI PUSKESMAS IMOGIPI**

Disusun Guna Memenuhi Syarat dalam Mencapai Gelar Ahli Madya Kebidanan
di Program Studi DIII Kebidanan
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta



**Universitas
Alma Ata**
The Globe Inspiring University

Di Susun Oleh :

Paryani

200200993

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA**

2023

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “A” UMUR 32
TAHUN G3P2A0Ah2 UK 38⁺⁴ MINGGU DENGAN RIWAYAT
PERSALINAN *SECTIO CAESAREA* (SC) DI PUSKESMAS IMOIRI I**

Paryani¹, Sundari Mulyaningsih², Isu Chana Zuliyati³

INTISARI

Latar Belakang : Menurut WHO, 2020 faktor penyebab kematian ibu salah satunya disebabkan oleh perdarahan. Persalinan *sectio caesarea* menjadi salah satu tindakan yang dapat meningkatkan kejadian perdarahan *postpartum*, selain itu kehamilan dengan jarak < 2 tahun juga menjadi penyebab perdarahan yang menjadi faktor utama kematian ibu. Ibu hamil yang memiliki riwayat persalinan *sectio caesarea* dengan jarak kehamilan < 2 tahun meningkatkan resiko melahirkan dengan operasi *sectio caesarea*, perdarahan, asfiksia, BBLP, cacat bawaan bahkan kematian. Oleh karena itu salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah memberikan asuhan secara komprehensif.

Tujuan : Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

Metode : Jenis penelitian ini menggunakan observasional deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus yang dilakukan sejak TM III sampai asuhan KB.

Hasil : Hasil asuhan komprehensif yang sudah dilakukan pada Ny. A dengan riwayat persalinan *sectio caesarea* dengan jarak kehamilan < 2 tahun yaitu pada kehamilan tidak terdapat komplikasi, proses persalinan dilakukan dengan tindakan operasi *sectio caesarea* atas indikasi riwayat *sectio caesarea* dengan jarak kehamilan < 2 tahun dengan berat badan bayi baru lahir 3.075 gram, panjang badan 48 cm, sudah dilakukan pemasangan KB MOW post SC, dilanjutkan masa nifas tidak terdapat komplikasi.

Kesimpulan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif terhadap Ny. A umur 32 tahun G3A0Ah3 dengan riwayat persalinan *sectio caesarea* dengan jarak kehamilan < 2 tahun tidak ditemukan adanya komplikasi.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif, Riwayat Persalinan *sectio caesarea*, Jarak Kehamilan < 2 Tahun

¹ Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

² Dosen Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

³ Dosen Prodi S1 Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR NY “A” AGED 32 YEARS
G3P2A0Ah2 UK 38⁺4 WEEKS WITH A HISTORY OF SECTION
CAESAREA (SC) DELIVERY IN IMOGIRI I HEALTH CENTER**

Paryani¹, Sundari Mulyaningsih², Isti Chandra Zuliyati³

ABSTRACT

Background rear : According to WHO, in 2020 one of the factors causing maternal death is bleeding. *Sectio caesarean* delivery is one of the actions that can increase the incidence of *postpartum hemorrhage*. In addition to that, pregnancy with a distance of <2 years is also a cause of bleeding which is a major factor in maternal death. Pregnant women who have a history of caesarean delivery with a gestation interval of <2 years increase the risk of giving birth by caesarean section, bleeding, asphyxia, low birth weight, birth defects and even death. Therefore, one effort that can be done is to provide comprehensive care.

Objective : Providing comprehensive midwifery care for pregnant women, childbirth, postpartum, newborns and family planning .

Method : This type of research uses descriptive observational using a case study approach that was carried out from TM III to KB care .

Result : The results of comprehensive care that has been carried out on Mrs. A with a history of *sectio caesarea delivery* with < 2 years, namely in pregnancy there are no complications, the delivery process is carried out by *sectio caesarea* for indications of a history of *sectio caesarea* with a distance of pregnancy < 2 years old with a newborn weighing 3,075 grams, body length 48 cm, MOW post SC KB was installed, followed by the puerperium without complications.

Conclusion : After done care midwifery in a manner comprehensive to Mrs. A 32 years old P3A0Ah3 with history labor *sectio cesarean* with distance pregnancy < 2 years No found exists complications .

Keywords : Care Midwifery Comprehensive , History Labor *sectio cesarean* , Distance Pregnancy < 2 Years

¹ Midwifery DIII Study Program Student Yogyakarta Alma Ata University

² Lecturers of DIII Midwifery Study Program Yogyakarta Alma Ata University

³ Lecturers of S1 Midwifery Study Program Yogyakarta Alma Ata University

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama periode kehamilan, persalinan dan pasca persalinan disebabkan karena pengelolaan atau perawatan selama periode tersebut bukan karena penyebab lain seperti kecelakaan atau *incidental* yang dihitung setiap 100.000 kelahiran hidup. AKI merupakan indikator utama dalam menilai keberhasilan program kesehatan ibu di Indonesia. Selain itu, indikator ini juga mampu digunakan untuk menilai derajat kesehatan masyarakat Indonesia, karena sensitifitasnya dapat digunakan dalam upaya perbaikan akses dan kualitas pelayanan kesehatan.(1)

Menurut WHO, 2020 angka kematian ibu berdasarkan data 2017 mencapai 279.000 – 340.000 kematian per 100.000 KH.(2) AKI di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 4.627 per 100.000 KH dan mengalami peningkatan pada tahun 2021 menjadi 7.389 per 100.000 KH. Faktor yang menyebabkan AKI di Indonesia pada tahun 2021 adalah COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 dan hipertensi selama kehamilan sebesar 1.077 kasus.(1)

Menurut WHO, 2020 kasus perdarahan yang menjadi faktor penyebab kematian ibu adalah salah satunya perdarahan *postpartum* atau perdarahan pasca persalinan (2). Atonia uteri menyumbang 70% sebagai salah satu penyebab utama perdarahan postpartum dan menjadi penyebab utama kematian ibu. (3) Tindakan yang menjadi faktor penyebab atonia uteri salah satunya yaitu *sectio caesarea* (SC).(4) Kejadian atonia uteri setelah operasi SC primer sebesar 6%. (5)

Pada sebuah penelitian menunjukkan atonia uteri lebih banyak terjadi pada kasus persalinan secara abdominal dibandingkan dengan persalinan pervaginam (5).

AKB pada tahun 2020 sebanyak 28.158 kematian per 100.000 KH, mengalami peningkatan pada tahun 2021 menjadi 27.566 kematian per 100.000 KH. Faktor penyebab AKB terbanyak adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5%, asfiksia yaitu sebesar 27,8%, kelaianan konginetal, infeksi, COVID-19, tetanus neonatorum dan lain-lain. Penyakit infeksi masih merupakan penyebab kematian bayi terbanyak pada masa postneonatal, yaitu pneumonia sebesar 14,4% dan diare sebesar 14%.(1)

Sectio Caesarea (SC) merupakan proses persalinan menggunakan metode pembedahan yang melalui irisan dinding perut (*laparotomi*) dan dinding rahim (*histerotomi*). Indikasi seorang ibu melahirkan menggunakan SC yaitu plasenta previa, letak janin abnormal serta indikasi lain yang membahayakan nyawa ibu dan janin jika dilakukan persalinan normal. (6)

Prevalensi kejadian persalinan dengan metode *sectio caesarea* dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan, sedangkan berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), 2019 bahwa mereka telah menetapkan standar rata-rata kejadian persalinan dengan menggunakan metode *sectio caesarea* di suatu negara adalah 5-15% per 1.000 kelahiran di seluruh dunia.(7)

Menurut Riskesdas, 2018 angka kejadian persalinan SC di Indonesia setiap tahun mencapai 19,06% per 1000 KH.(8) Menurut Riskesdas DIY, 2018 angka kejadian persalinan dengan operasi SC di DIY mencapai angka 23,06 % (9)

sedangkan di Kabupaten Bantul prevalensi persalinan dengan metode operasi *sectio caesarea* menurut Dinkes DIY, 2019 sebesar 11,1% (10). Angka mortalitas ibu bersalin dengan metode SC menurut hasil penelitian pada tahun 2019 di Bantul sebesar 32,2% dengan riwayat persalinan SC yang disebabkan dari faktor ibu selama hamil atau janinnya. Prevalensi ibu dengan riwayat SC pada persalinan sebelumnya dianjurkan SC kembali di persalinan selanjutnya sebesar 22,4%.(11)

Komplikasi yang bisa terjadi pada ibu yang bersalin menggunakan metode SC yaitu kerusakan organ tubuh seperti vesika urinaria atau kandung kemih dan uterus, komplikasi anestesi, perdarahan, infeksi, takneu pada bayi baru lahir, tromboemboli dan kejadian trauma saat dan sesudah persalinan. Tindakan persalinan SC juga meningkatkan risiko kematian ibu jauh lebih besar jika dibandingkan dengan persalinan normal. Risiko jangka panjang pada ibu yang bersalin dengan SC seperti plasenta previa, solusio plasenta akreta dan ruptur uteri.(7)

Pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) di DIY mencapai 131 kasus. Faktor penyebab AKI di DIY pada tahun 2021 karena COVID-19 80 kasus, lain-lain 23 kasus, perdarahan 13 kasus, hipertensi dalam kehamilan 9 kasus dan gangguan sistem peredaran darah 6 kasus. Angka Kematian Bayi (AKB) di DIY pada tahun 2021 sebesar 270 kasus. Faktor penyebabnya adalah asfiksia saat persalinan karena persalinan lama, letak melintang serta panggul sempit. Penyebab AKB di DIY yang lain adalah kelainan bawaan.(12)

AKI di Kabupaten Bantul tahun 2021 sebanyak 44 kasus kematian ibu yang terdata dari seluruh total 11,763 KH. Hal ini menunjukkan peningkatan dari tahun 2020 yaitu sebanyak 20 kasus kematian ibu. Faktor penyebab AKI di Kabupaten Bantul pada tahun 2021 dikarenakan terpapar oleh virus COVID-19 yaitu sebanyak 28 kasus kematian ibu dari 44 kasus atau 63% kematian ibu secara keseluruhan, perdarahan sebesar 11,36%, penyakit penyerta/dan lainnya yaitu sebesar 9,09%.(13)

AKB di Kabupaten Bantul pada tahun 2020 mencapai 88 kasus dan menurun ditahun 2021 menjadi 68 kasus. Capaian indikator Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Bantul pada tahun 2021 berada diangka sebesar 5,35 yang menunjukkan terjadi penurunan jika dibandingkan pada tahun 2020 yaitu sebesar 6,93 per 1.000 KH. Faktor penyebabnya yaitu, kelainan bawaan sebesar 30,15%, BBLR sebesar 25,39%, penyebab lain (aspirasi, diare, perdarahan intrakranial) sebesar 25,39%, asfiksia sebesar 19,04%.(13)

Menurut Kune Gata *et al*, 2021 persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* 4-6 kali lebih berisiko menyebabkan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir dibandingkan dengan persalinan normal (14). Hal ini disebabkan karena bayi yang dilahirkan dengan menggunakan metode operasi *sectio caesarea* mengandung cairan yang lebih banyak dibandingkan dengan udara di dalam paru-parunya (15).

Masyarakat berpendapat bahwa ibu hamil yang memiliki riwayat SC harus kembali melakukan operasi SC pada persalinan selanjutnya. Sedangkan menurut *American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG)*, 2020 ibu yang

memiliki riwayat SC dapat melahirkan secara normal pada persalinan selanjutnya atau yang dikenal dengan sebutan *Vaginal Birth After Cesarean-section* (VBAC).(16) Menurut Jahriani, Nani (2019) sekitar 75% ibu dengan riwayat SC dapat melahirkan secara normal pada persalinan berikutnya.(17). Tingkat nyeri pada persalinan dengan metode SC lebih besar (27,3%) dibandingkan dengan persalinan normal yaitu sekitar 9%. Dampak lain yang ditimbulkan dari persalinan SC yaitu proses penyembuhan lebih lama dari persalinan normal mobilisasi menjadi terbatas, terganggunya *bonding attachment*, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) tidak terpenuhi dengan baik, nutrisi bayi berkurang, terganggunya kualitas tidur ibu dan terbatasnya menyusui anak pertama karena tingkat nyeri yang dirasakan ibu *post* SC. (18)

Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang memiliki potensi yang membahayakan baik ibu hamil maupun janinnya. Karakteristik ibu hamil yang masuk ke dalam kategori kehamilan resiko tinggi yaitu kelompok umur terlalu muda <20 tahun atau terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat interval jarak persalinan yaitu <2 tahun dan terlalu banyak anak yaitu >4 anak (19). Kehamilan yang terlalu dekat atau <2 tahun memiliki dampak yang dapat mengancam ibu hamil maupun bayinya, antara lain dapat menimbulkan anemia, KPD, keguguran, plasenta previa dan perdarahan. Sedangkan dampak pada bayinya yaitu lahir premature, BBLR, cacat bawaan bahkan kematian. Dampak tersebut dapat terjadi karena kondisi fisik dan rahim ibu yang belum cukup waktu untuk istirahat, psikologis ibu seperti cemas dalam menghadapi persalinannya dan dengan kondisi anak sebelumnya yang masih membutuhkan perhatian. (20)

Berdasarkan hal di atas sangat perlunya upaya perawatan khusus pada ibu hamil yang memiliki riwayat *sectio caesarea* dengan jarak < 2 tahun pada kehamilan sebelumnya agar ibu dapat melahirkan dengan nyaman dan aman pada persalinan yang selanjutnya. (11) Tentunya upaya yang dapat dilakukan seorang bidan adalah dengan ANC terpadu yang telah menjadi anjuran pemerintah yaitu minimal 6 kali selama kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter serta asuhan berkesinambungan atau *Continuity Of Care (COC)*. *Continuity Of Care (COC)* dilakukan kepada ibu sejak masa kehamilan sampai pemilihan KB. Asuhan kebidanan berkesinambungan yang dapat diberikan bidan kepada ibu hamil yang memiliki riwayat operasi SC dengan jarak kehamilan < 2 tahun bertujuan agar dapat mendeteksi dini adanya komplikasi yang mungkin dapat terjadi saat persalinan, mencegah adanya kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi dan saat proses persalinan mempersiapkan proses persalinan yang aman dan nyaman serta meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin. (7)

Berdasarkan latar belakang di atas bahwa ibu hamil yang memiliki riwayat *sectio caesarea (SC)* pada kehamilan sebelumnya memerlukan perawatan dan pemantauan khusus agar dapat menurunkan adanya komplikasi, dapat melahirkan dengan aman dan nyaman di persalinan selanjutnya, mempersiapkan perawatan pasca persalinan untuk ibu dan bayi ketika persalinan berlangsung dengan operasi SC. Untuk itu, penulis tertarik untuk menerapkan prinsip-prinsip Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "A" Usia 32 Tahun G3P2A0Ah2 UK 38⁺⁴ Minggu dengan Riwayat Persalinan *Sectio Caesarea (SC)* di Puskesmas Imogiri I.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “A” Usia 32 Tahun G3P2A0A2 UK 38⁺⁴ Minggu dengan Riwayat Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) di Puskesmas Imogiri I?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “A” Usia 32 Tahun G3P2A0A2 UK 38⁺⁴ Minggu dengan Riwayat Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) di Puskesmas Imogiri I.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian terhadap kasus kebidanan dari kehamilan sampai bayi baru lahir pada Ny. “A” dengan riwayat SC di Puskesmas Imogiri I.
- b. Mampu melakukan analisis masalah kasus kebidanan dari kehamilan sampai bayi baru lahir pada Ny. “A” dengan riwayat SC di Puskesmas Imogiri I.
- c. Mampu mengidentifikasi masalah potensial dalam kasus kebidanan dari kehamilan sampai bayi baru lahir pada Ny. “A” dengan riwayat SC di Puskesmas Imogiri I.
- d. Mampu menentukan tindakan segera kasus kebidanan dari kehamilan sampai bayi baru lahir pada Ny. “A” dengan riwayat SC di Puskesmas Imogiri I.

- e. Mampu melakukan perencanaan tindakan kasus kebidanan dari kehamilan sampai bayi baru lahir pada Ny. "A" dengan riwayat SC di Puskesmas Imogiri I.
- f. Mampu melakukan penalaksanaan/ implementasi kasus kebidanan dari kehamilan sampai bayi baru lahir Ny. "A" dengan riwayat SC di Puskesmas Imogiri I.
- g. Mampu melakukan evaluasi kasus kebidanan dari kehamilan sampai bayi baru lahir pada Ny. "A" dengan riwayat SC di Puskesmas Imogiri I.
- h. Mengidentifikasi kesenjangan teori dan kasus dari kehamilan sampai bayi baru lahir pada Ny. "A" dengan riwayat SC di Puskesmas Imogiri I.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah informasi dan ilmu pengetahuan tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil dengan riwayat *Sectio Caesarea* (SC) yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan KB.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Mendapatkan pengetahuan dan informasi tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB serta mendapatkan pelayanan kebidanan secara komprehensif.

b. Bagi Profesi Kebidanan

Sebagai bahan referensi bagi bidan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

c. Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan referensi bagi para peneliti yang lain dalam melakukan penelitian mengenai Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Judul dan Tempat Penelitian	Hasil Studi	Persamaan	Perbedaan
Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A G3P2A0Ah2 dengan Riwayat Persalinan <i>Post Sectio Caesarea</i> di Kasihan Tahun 2021(11).	Dengan hasil studi kasus : Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ny. A tidak terdapat komplikasi selama kehamilan, tidak terdapat komplikasi saat persalinan, terdapat komplikasi pada neonates yaitu bayi mengalami BBLR tetapi tidak terdapat komplikasi terhadap masa nifas dan KB.	Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang dilakukan penulis yaitu menggunakan teknik pengambilan data primer dan sekunder. Metode penelitian observasional deskriptif dan subyeknya adalah Ibu Hamil.	Perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis adalah lokasi dan waktu penelitian.
Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Di Puskesmas Lebaksiu Kabupaten Tegal (Studi Kasus Riwayat SC Dan KEK) Tahun 2020 (21).	Dengan hasil studi kasus : Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ny. I tidak terdapat komplikasi selama kehamilan, tidak terdapat komplikasi saat persalinan, tidak terdapat komplikasi terhadap bayi, masa nifas dan KB	Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang dilakukan penulis yaitu menggunakan teknik pengambilan data primer dan sekunder. Metode penelitian observasional deskriptif dan subyeknya adalah Ibu Hamil.	Perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis adalah lokasi dan waktu penelitian.
Manajemen Asuhan Kebidanan <i>Post Sectio Caesarea</i> Hari Kedua pada Ny. M dengan Nyeri Luka Operasi di RS Pelamonia Makassar Tahun 2019 (22).	Dengan hasil studi kasus : Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. M dengan komplikasi saat kehamilan yaitu letak lintang, tidak terdapat komplikasi saat persalinan, tidak terdapat komplikasi terhadap bayi, masa nifas dan KB.	Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang dilakukan penulis yaitu menggunakan teknik pengambilan data primer dan sekunder. Metode penelitian observasional deskriptif.	Perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis adalah lokasi, waktu penelitian dan subyek penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia [Internet]. 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Available from: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
2. World Health Organization. Maternal mortality evidence brief. 2020;(1):1–4. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstreams/1277753/retrieve>
3. Simanjuntak L. Perdarahan Postpartum (Perdarahan Paskasalin). Jurnal Visi Eksakta [Internet]. 2020;1(1):1–10. Available from: <https://ejournal.uhn.ac.id/index.php/eksakta/article/download/51/188>
4. Oktavianis H, Hermawati D, Rizkia M. Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum Sectio Caesarea Dengan Bsc. Suatu Studi Kasus Nursing Care For Postpartum Sectio Caesarea Mothers With BSC : A Case Study. JIM Fkep [Internet]. 2022;1:103–9. Available from: <http://www.jim.unswiah.ac.id/FKep/article/viewFile/20050/9230>
5. Rachman Adi Pradana MA, Febri Asshiddiq MR. Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum. Jurnal Ilmu Kesehatan Sandi Husada. 2021; 0(1):326–31.
6. Ayuningtyas D et al. Etika Kesehatan pada Persalinan Melalui Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis Bioethics in Childbirth Through Sectio Caesaria without Medical Indication. Jurnal MKMI [Internet]. 2018;14(1):9–10. Available from: <https://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/2110/pdf>
7. Vindika N, Septiasari RM. Pengaruh Continuity Of Care Terhadap Angka Kejadian Sectio Caesarea. J Qual Women's Heal [Internet]. 2020;3(1):1–8. Available from: <https://jqwh.org/index.php/JQWH/article/view/41/43>
8. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI [Internet]. 2018;53(9):1689–99. Available from: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf
9. Kesehatan BP dan P. Laporan Provinsi DIY RISKESDAS 2018 [Internet]. 2019. 202–528 p. Available from: <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-nfi-results>
10. Dinkes DIY. Profil Kesehatan D.I.Yogyakarta Tahun 2019 [Internet]. Vol. 107, Dinas Kesehatan. 2019. 107–126 p. Available from: https://kesehatan.jogjakota.go.id/uploads/dokumen/profil_dinkes_2019_data_2013.pdf
11. Enanda1 AT, Pratiwi AM, Alfiana RD. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada NY. A G3P2A0AH1 Dengan Riwayat Persalinan Post Sectio Caesarea Di Kasihan. Jurnal Financ Data Sci [Internet]. 2021;14(5):4–6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfds.2019.04.002>
12. DIY DK. Profil Kesehatan DIY Tahun 2021 [Internet]. Profil Kesehatan DIY tahun 2021. 2021.

- Available from: <https://dinkes.jogjaprov.go.id/download/download/254>
13. Dinas Kesehatan Bantul. Laporan Kinerja Kabupaten Bantul Tahun 2021.pdf [Internet]. 2021.
Available from:
<https://dinkes.bantulkab.go.id/storage/dinkes/document/110/LKJ-Dinkes-Tahun-2021.pdf>
 14. Kune G, Oljira H, Wakgari N, Zerihun E, Aboma M. Determinants of birth asphyxia among newborns delivered in public hospitals of West Shoa Zone Central Ethiopia: A casecontrol study. *Plöse One* [Internet]. 2021;16(3 March):1–12.
Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0248504>
 15. Wijayanti DT. Hubungan Sectio Caesarea Dengan Kejadian Asfiksia Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan. *Jurnal-HESTECH (Journal Health Education Science Technogyl.* 2019;1(1):9.
 16. Committee on Practice Bulletins on VBAC. Clinical Management Guidelines for Obstetrician – Gynecologists. *Obstet Gynecol* [Internet]. 2020;130(5):168–86.
Available from: <http://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-bulletin/article/2020/07/diagnosis-and-management-of-vaginal-birth-after-caesarean-section>
 17. Jahrian N. Hubungan Riwayat Sectio Caesarea dengan VBAC (Vaginal Birth After Caesarean) di Artikel Info Ditema : November 2018 Revisi : Desember 2018 Online : Januari 2019. *Jurnal Health Sci Prev* [Internet]. 2019;1(1):25–8.
Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/274149-hubungan-riwayat-sectio-caesarea-dengan-33afd4c7.pdf>
 18. Wahyu H, Lina LF. Terapi Kompres Hangat dengan Aroma Jasmine Essential Oil terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Jurnal Tele nursing.* 2019;1(2):406–15.
 19. Lestari AE, Nurrohmah A. Pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Cepogo Kabupaten Boyolali. *Borobudur Nurs Rev.* 2021;1(1):36–42.
 20. Widyaningsih S, Selvianti D, Junaidi N. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Dengan Resiko Tinggi Jarak Kehamilan Terlalu Dekat. *Jurnal Kebidanan Besurek.* 2022;7(2):59–65.
 21. Hayu Pangastuti R. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Di Puskesmas Lebaksiu Kabupaten Tegal (Studi Kasus Riwayat SC Dan KEK) Tahun 2020 [Internet]. PhD Thesis. DIII Kebidanan Politeknik Harapan Bersama. 2020. p. 190. Available from: <http://eprints.poltektegal.ac.id/597/>
 22. Mulyanti M, Hardianti Saputri L, Akbar N. Manajemen Asuhan Kebidanan Post Sectio Caesarea Hari Kedua pada Ny. M dengan Nyeri Luka Operasi. *Wind Midwifery Jurnal.* 2021;02(01):1–11.
 23. Dewi CY. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Puskesmas Mengwi II Tahun 2021. Diploma thesis, Poltekkes Kemenkes Denpasar *Jurnal*

- Keperawatan [Internet]. 2021;7–20. Available from: [http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7745/5/BAB II Tinjauan Pustaka.pdf](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7745/5/BAB%20II%20Tinjauan%20Pustaka.pdf)
24. Hatijar, Saleh IS, Yanti LC. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan [Internet]. Muh. Yunus, S.Sos. MK, editor. CV. Cahaya Bintang Cermelang. 2020. 1–214 p. Available from: <https://osf.io/preprints/p76yq/>
 25. Meti Patimah. Pendidikan Kesehatan Ibu Hamil Tentang Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Trimester I dan Penatalaksanannya. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat [Internet]. 2020;4(3):570–8. Available from: <https://journal.unilak.ac.id/index.php/dinamisia/article/view/3790/2319>
 26. Putri AK, Machfudloh H. Midwifery Care for Pregnant Women With Back Pain Discomfort in Trimester III Pregnancy at the Karunia Birth Clinic, Sidoarjo. Acad Open [Internet]. 2021;5:1–9. Available from: <https://acopen.umsida.ac.id/index.php/acopen/article/view/1910/598?download=pdf>
 27. Handayani ET. Keakrifan Senam Hamil Dengan Kejadian Kran Kaki Pada Ibu Hamil Trm II Dan Trm III. Jurnal Kebidanan [Internet]. 2020;185–92. Available from: <https://journal.unita.ac.id/index.php/bidan/article/view/309/282>
 28. Palifiana DA, Wulandari S. Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III. Pros Semin Ners [Internet]. 2018;8:31–40. Available from: [https://dspace.ui.ac.id/bitstream/handle/123456789/11435/Dheska Arthyka Palifiana: %2C Sri Wulandari.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dspace.ui.ac.id/bitstream/handle/123456789/11435/Dheska%20Arthyka%20Palifiana%20Sri%20Wulandari.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 29. Iskandar H. Modul Asuhan Kebidanan Kehamilan [Internet]. 2019. 29–37 p. Available from: [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/2.Modul Suhu dan Kalor.pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/2.Modul%20Suhu%20dan%20Kalor.pdf), diakses pada tanggal 27 maret 2020
 30. Ajay HI. Kebidanan fisiologi holistik pada kehamilan [Internet]. Yeni Lucin SKM, editor. Modul Praktikum 2. 2019. 1–19 p. Available from: [http://repo.poltekkes-palangkaraya.ac.id/1712/1/Modul 3.pdf](http://repo.poltekkes-palangkaraya.ac.id/1712/1/Modul%203.pdf)
[http://repo.poltekkes-palangkaraya.ac.id/1712/1/Modul 3.pdf](http://repo.poltekkes-palangkaraya.ac.id/1712/1/Modul%203.pdf)
 31. Adiniti, Ni Luh Puti Feby Anggarina and Suindri, Ni Nyoman and Rahyani, S. Si. T., M. Kes. D. N. KY. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan Dan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi [Internet]. Vol. 7, Diploma thesis, Jurusan Kebidanan. 2020. Available from: [https://eprints.uny.ac.id/9803/2/BAB 2 - 06108748310.pdf](https://eprints.uny.ac.id/9803/2/BAB%20-%2006108748310.pdf)
 32. Audin M. Pelaksanaan pelayanan antenatal terpadu. Jim [Internet]. 2018; III(3):38–47. Available from: [http://repository.binawan.ac.id/1451/4/Pages from Pelayanan Antenatal Terpadu_Bab II.pdf](http://repository.binawan.ac.id/1451/4/Pages%20from%20Pelayanan%20Antenatal%20Terpadu_Bab%20II.pdf)
 33. Kementerian Kesehatan RI. Buku KIA 2020 [Internet]. Buku Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI. 2020. p. 1–53. Available from: <https://gizi.kemkes.go.id/katalog/buku-kia.pdf>
 34. Maulia N. Modul askeb kehamilan [Internet]. Ikatan Bidan Indonesia. 2021. h. 11. Available from: [http://repository.stikessaptabakti.ac.id/177/1/Modul Kehamilan.pdf](http://repository.stikessaptabakti.ac.id/177/1/Modul%20Kehamilan.pdf)

35. Sariyati S. Hubungan Umur, Pendidikan, Gravida Dengan Kepatuhan Minum Tablet Besi (Fe) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II. *Carbohydr Polym* [Internet]. 2019;6(1):5–10. Available from: http://www.proceeding.almaata.ac.id/index.php/SN_KL/article/view/12/9
36. Surya Fitri Yanti N, Herawati R, Andriana. Gambaran Penggunaan Kartu Skor Poedji Rochjati Dalam Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan. *Matern Neonatal Jurnal Kebidanan* [Internet]. 2022;10(1):24–7. Available from: <https://journal.upp.ac.id/index.php/jmn>
37. Rahayu LT. Identifikasi Tingkat Risiko Kehamilan Dengan Menggunakan Skor Poedji Rochjati Dan Penanganan Persalinan. *Int Inst Environ Dev* [Internet]. 2019;07/80(2):2. Available from: <https://arxiv.org/pdf/1707.06526.pdf> <https://www.yrpri.org> <http://weekly.cnbnews.com/news/article.html?no=124000> <https://www.fordfoundation.org/> http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/Republica_Dominicana/ccp/201207310_1902_prep <http://webpc.cia>
38. Risnawati KN. Gambaran Jenis Persalinan Pada Ibu Bersalin Dengan Corona Virus Disease 19 Di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Denpasar. *Kebidanan* [Internet]. 2021;1(2):6–19. Available from: <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7503/3/Bab%20fix.pdf>
39. Hernawati E, Hamila L. Buku Ajar Bidan Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal [Internet]. CV. Trans Info Media. 2019. Available from: http://repo.unand.ac.id/22753/1/Buku_Ajar_Asuhan_Kebidanan_Pada_Persalinan_compressed.pdf
40. Juliathi MLP, Marhaeni GA, Dwi Mahayati NM. Gambaran Persalinan dengan Sectio Caesarea di Instalasi Gawat Darurat Kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Tahun 2020. *Jurnal Ilm Kebidanan (The J Midwifery)* [Internet]. 2021;9(1):19–27. Available from: <https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/IK/article/download/1475/567>
41. Agustina S. Literature Review :Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea Yang Mengalami Nyeri Dengan penerapan Biologic Nurturing Baby Led Feeding Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah [Internet]. Politeknik Kesehatan Medan. 2020. Available from: http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2973/1/Sri_Agustina.pdf
42. Putra Na BGS, Wandia M, Harkitasari S. Indikasi Tindakan Sectio Caesarea di RSUD Sanjwani Gianyar Tahun 2017-2019. *Aesculapius Medical Jurnal* [Internet]. 2021;1(1):63–4. Available from: <https://www.ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/amj/article/download/4088/2852/>
43. Safitri M. Indikasi Operasi Sectio Caesarea dan Komplikasi Pasca Persalinan Sectio Caesarea : Narrative Review [Internet]. 2020. Available from: http://digilib.unisayogya.ac.id/5392/1/Mekania_Safitri_1910104204_Sarjana_Terapan_Kebidanan_Naspub..pdf
44. YunadiFD, Anhdika R, Septiyaningsing R. Identifikasi Faktor Ibu Dengan

- Perdarahan Post Partum. Oksitosin J Ilm Kebidanan. 2019;6(2):119–26.
45. Suryawinata A, Islamy N. Komplikasi pada Kehamilan dengan Riwayat Caesarian Section Complications on Pregnancy with Previous Caesarian Section. Bagian Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung. 2019;364–9.
 46. ACOG. Clinical Management Guidelines for Obstetrician – Gynecologists. *Obstet Gynecol.* 2019;133(76):168–86.
 47. Khairunisa, Nisrina H. Vaginal Birth After Caesarean Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Maternal : Literature Review Vaginal Birth After Caesarean as An Effort to Improve Maternal Health : Literature Review *Jurnal Kesehatan Madani Medical [Internet].* 2022;12(02):141–51. Available from: <https://jurnalmadanimedika.ac.id/index.php/JMM/article/view/188/125>
 48. Nurul Azizah NA. Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui [Internet]. Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. 2019. Available from: <https://press.umsida.ac.id/index.php/umsidapress/article/view/978-602-5914-78-2/847>
 49. Lestari P, Faizmah F, Ayuningrum L, Herawati HD, Afifaturrohmah N. Influence Oxyocin Massage on Reduce Lactation Problems and Support Infants Growth. *Open Access Maced Journal Medicine Sci.* 2022;10(T8):81–5.
 50. Herni H. the Relationship of Family Roles and Attitudes in Child Care With Cases of Caput Succedeneum in Rsud Labuang Baji, Makassar City in 2018. *Jurnal Inovasi Penelitian.* 2020;1(2):49–52.
 51. Kemenes RI. Profil Kesehatan Indonesia [Internet]. Vol. 48, IT - Information Technology. 2020. 6–11 p. Available from: https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil_Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf
 52. Yulizaati, Fitria H, Yunita C. Modul Continutty of care (Tinjauan Asuhan Pada Masa Kehamilan, Bersalin, Nifas, Bayi Bayi Baru Lahir Dan Keluarga Berencana) [Internet]. Continutty Of Care (Tinjauan Asuhan Pada Masa Kehamilan, Bersalin, Nifas, Bayi Bayi Baru Lahir Dan Keluarga Berencana). 2021. h. 3-12. Available from: <http://repo.unand.ac.id/42814/1/3>. Buku Ajar ber ISBN-Continuity of Care-Mengembangkan Bahan Kuliah- 3-sks.pdf
 53. Matahari R, Utami FP, Sugiharti S. Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi [Internet]. Vol. 1, Pustaka Ilmu. 2018. viii+104 halaman. Available from: http://eprints.uad.ac.id/24374/1/buku_ajar_Keluarga_Berencana_dan_Kontrasepsi.pdf
 54. Fatima, Nuryaningsih. Buku Ajar Konsep Kependudukan dan Pelayanan KIE dalam KB [Internet]. 2021. 10–71 p. Available from: <https://press.umsida.ac.id/index.php/umsidapress/article/download/978-623-464-002-1/1055/>
 55. Kemenkes RI. Panduan Pelayanan Pasca Persalinan bagi Ibu dan Bayi Baru Lahir [Internet]. Kementerian Kesehatan RI. 2019. 80 p. Available from:

- [http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Buku Panduan Pelayanan Pasca Persalinan bagi Ibu dan Bayi Baru Lahir-Combination.pdf](http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Buku_Panduan_Pelayanan_Pasca_Persalinan_bagi_Ibu_dan_Bayi_Baru_Lahir-Combination.pdf)
56. Paramitha, Dyah Pradnya; Alfiana RD et al. A Relationship Between Contraception Service Sources And Modern Contraception Methods Used By Couple Of Bearing Age In Indonesia. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia* [Internet]. 2020;8(3):185.
Available from:
<https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/ANKI/article/view/1485/pdfdp>
 57. Damayanti E, Taufiqurrachman I, Galap FP. Hubungan Metode Persalinan dengan Penggunaan IUD Pascasalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 2021;3(1):1.
 58. Retnaningtyas E, Astutik F, Wati AF, Malo S. Analisis Kemampuan Aplikasi Metode Kalender Keluarga Berencana Wanita Usia Subur (WUS) Dalam Menentukan Masa Subur Di Puskesmas Balowerti Kota Kediri. *Journal Quality Women's Health*. 2020;3(1):44–9.
 59. Sunarsih T. Asuhan Kebidanan Continuity of Care di Pms Sukani Edi Munggur Srimartani Hyunsan Bantul. *Midwifery Jurnal Kebidanan UM Mataram*. 2020;5(1):39.
 60. Fitri FJS. Asuhan Kebidanan Continuity Of Care di Klinik Medika Utama Sidoarjo. *Jurnal Kebidanan* [Internet]. 2020;9(2):34–3. Available from: <https://www.ponline.com/articles/how-to-get-better-infi-results>
 61. Hadianti LN, Resmana R. Kemajuan Persalinan Berhubungan Dengan Asupan Nutrisi. *Care Jurnal Ilmu Ilmu Kesehatan*. 2018;6(3):231.
 62. Semnaga N, Fausyah AN. Hubungan senam hamil dengan kelancaran proses persalinan normal di Puskesmas Wara. *Jurnal Sistem Kesehatan* [Internet]. 2021;6(1):7–13.
Available from: http://jurnal.unpa.ac.id/jsk_ikm/article/view/35634
 63. Amalia , Widodo A, Fis S, Ftr M. Efektifitas Senam Hamil dan Postnatal Exercise dalam Meningkatkan Status Fungsional pada Wanita dengan Sectio Caesarea [Internet]. 2020.
Available from: <http://eprint.ums.ac.id/id/eprint/80533>
 64. Sari, S., & Zefri M. Pengaruh Akuntabilitas, Pengetahuan, dan Pengalaman Pegawai Negeri Sipil Peserta Kelompok Masyarakat (Pokmas) Terhadap Kualitas Pengelolaan Dana Kelurahan Di Lingkungan Kecamatan Langkapura. *Jurnal Ekonomi* [Internet]. 2019;21(3):308–15. Available from: <https://ejournal.borobudur.ac.id/index.php/1/article/view/608/583>
 65. Sukenra IKIK A. Instrumen Penelitian. *Journal Academia*. 2020. 2 p.
 66. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) ITS. Pedoman dan Etika Penelitian [Internet]. 2019. 18–19 p. Available from: <http://lppm.itspku.ac.id/wp-content/uploads/2020/12/Panduan-pedoman-pengajuan-penelitian-its.pdf>
 67. Rustikyanti RN, Anam AK, Hernawati Y. Korelasi Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil: Studi Cross-Sectional. *Jurnal Perawat Indonesia*. 2020;4(2):344.
 68. MongiT. Pengaruh senam hamil terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester II dan III di Puskesmas Kema Minahasa Utara. *Jurnal Kedokteran*

- Komunitas Trop. 2022;10(2):441–8.
69. Oktaviani RN, Anggraeni G I, Susanti R. Pembelian Faktor yang Mempengaruhi Jarak Kelahiran di Kalimantan Timur dengan Metode Regresi Logistik Biner (Studi Kasus: Data SDKI Tahun 2017). *Biograph Journal Biostatik Demografi Dyn.* 2022;2(1):13.
 70. Putri AM. Kecemasan Menghadapi Persalinan Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya Pada Wanita Hamil Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Psikologi Malahayati.* 2022;4(1):41–54.
 71. Riyantika Y, Sanjaya R, Fara YD. Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Ibu Hamil Dengan Berat Badan Lahir Rendah: Studi Korelasi Di Dua Puskesmas Diwilayah Kabupaten Pesawaran Lampung. *Jurnal Kesehatan Indonesia [Internet].* 2022;3(1):8–9. Available from: <https://www.ukinstitute.org/journals/1/makein/article/view/17/37>
 72. Antari N. Perubahan Fisiologis Selama Masa Kehamilan. *Perubahan Fisiol Kehamilan.* 2019;53(9):1662–99.
 73. Aji PT, Rizkasari E. Efektifitas Terapi Afirmasi Positif Dan Relaksasi Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Sinektik [Internet].* 2021;4(2):196–203. Available from: <https://ejournal.unisi.ac.id/index.php/sin/article/view/6716/4353>
 74. Kristanti AN, Naidah N. Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus Indonesia *Jurnal Nurse Res.* 2022;1(0):111–4.
 75. Susanti NMD, Utama RP. Status Paritas dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Pre Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmu Kesehatan Sandi Husada.* 2022;11:297–307.
 76. Kartika SR. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Post SC Dengan Indikasi Letak Lintang di Ruang Kebidanan Rawatan RSUD Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2022 [Internet]. 2022. Available from: [http://eprints.umsb.ac.id/5137/1/Srirahmah Kartika.pdf](http://eprints.umsb.ac.id/5137/1/Srirahmah%20Kartika.pdf)
 77. Thamrin T M. Hubungan Lama Puasa dengan Kejadian Mual Muntah Post Operasi Sectio Caesarea dengan Tindakan Spinal Anestesi di RSUD Dr. Soedirman Kibumen [Internet]. Naskah Publikasi. Universitas Aisyiyah Yogyakarta. 2022. Available from: [http://digilib.unisayogya.ac.id/6429/1/Naskah Publikasi_Tati Meiyana Thamrin_1811604041_D4 Anestesiologi - Tati Meiyana.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/6429/1/Naskah%20Publikasi_Tati%20Meiyana%20Thamrin_1811604041_D4%20Anestesiologi%20-%20Tati%20Meiyana.pdf)
 78. Irawati AF, Wulandari Y, Ekacahyaningtyas M. Korelasi Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Sebelum Operasi Sectio Caesarea Di RSUD Karanganyar. *Jurnal Chem Inf Model.* 2019;53(9):1689–99.
 79. Kementrian Kesehatan RI. Standar Kompetensi Kerja Bidang Kebidanan. Kementkes RI. 2022.
 80. Santoso AI, Firdaus AD, Mumpuni RY. Penurunan skala nyeri pasien post operasi sectio caesarea dengan teknik mobilisasi dini. *Jurnal Ilmu Kesehatanu Media Husada.* 2022;11(April):97–104.
 81. Zuleikha AT. Perbandingan Efek Samping Dan Kenyamanan Pasien Pasca

- Operasi Sectio Caesarea Metode Eracs Dan Non Eracs Di RSIA Puti Bungsu Lampung Tengah Periode November 2022. Vol. 4, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. 2023.
82. Qona'ah A, Rosuliana NE, Bratasena IMA, Cahyono W. Management of Shivering in Post-Spinal Anesthesia Using Warming Blankets and Warm Fluid Therapy. *Journal Ners*. 2020;14(3):305–9.
 83. Kinasih AR, Trisna E, Fatonah S. Pengaruh Aromaterapi Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Paska Operasi Dengan Anestesi Umum. *Jurnal Ilmu Keperawatan Sai Betik*. 2019;14(2):171.
 84. Kouz K, Hoppe P, Briesenick L, Saugé B. Intraoperative hypotension: Pathophysiology, clinical relevance, and therapeutic approaches. *Indian Journal Anaesthy*. 2019;49(4):257–62.
 85. Parami P, Wiryana M, Gde T, Senarathi A, Ryalino C, Pradhana P, et al. Angka Kejadian Nyeri Kepala Pasca Anestesia Spinal Pada Pasien Paskaoperasi Seksio Sesearea. *Jurnal Medical udayana*. 2022;11(2):10–3.
 86. Ahmaniyah. Faktor Yang Berhubungan Dengan Ileus Post Sc Dalam Menyusui Bayinya Di Ruang Mawar Rsud. Dr. H. Soewondo Kendal. *Jurnal Ilmu Kebidanan*. 2019;3(1):28–30.
 87. Regen S, Yanuarti T. Efektifitas Penggunaan Misoprostol Dan Oksitosin Pada Penanganan Perdarahan Post Partum Di BPM Suryati Bekasi. *Malahayati Nurs Jurnal*. 2022;4(4):840–52.
 88. Brahmana L, Setyawati I. Evaluasi Pemasakan Antibiotik Profilaksis Ceftriaxone Injeksi dan Cefadroxil Oral Terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea. *Smart Medical Jurnal*. 2020;5(2):90.
 89. Furdiyanti NH, Oktianti DO, Rahmadi RR, Coreira LC. Keefektifan Ketoprofen Dan Ketorolak Sebagai Analgesik Pada Pasien Pasca Bedah Cesar. *Indones Jurnal Pharm Nat Prod*. 2019;2(1):33–4.
 90. Sentilhes L, Sénat M V., Le Lous M, Winer N, Rozenberg P, Kayem G, et al. Tranexamic Acid for the Prevention of Blood Loss after Cesarean Delivery. *North England Journal Medicine*. 2021;384(17):1623–34.
 91. Juwita DR, Faradani N, Witjowo MINA. Studi Penggunaan Obat Analgesik pada Pasien Pasca Partus Pervaginal dan Sectio Caesarea di RSUD Bunda Purwokerto. *Pharm Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Jurnal Indonesia)*. 2019;16(2):265.
 92. Arnov J, Bisri Y, Suwarman. Perbandingan efek metilergometrin maleat antara pemberian intravena dan intramuskular yang dikombinasikan dengan drip oksitosin terhadap kontraksi uterus dan tekanan darah pada seksio sesarea elektif dengan anestesi umum. *Anesth Crit Care*. 2019;35(2):78–85.
 93. Pahayun S. Pengaruh Pemberian Tablet Besi Pada Ibu Nifas Terhadap Anemia Post Partum Di Wilayah Puskesmas Pegandon. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2020;13(1):21–9.
 94. Monika Sari P, Fakultas Kedokteran O, Lampung U, Ir Sumantri Brojonegoro No J, Meneng G, Rajabasa K, et al. Efektifitas Pemberian Vitamin a Pada Ibu Nifas Dan Bayi. *Jurnal Peneliti Perawat Prof [Internet]*. 2023;5(2):499–500.
Available from: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>

95. Hanifa FN, Zuliyati IC, Ernawati E. Keberhasilan Asi Eksklusif Dan Inisiasi Menyusu Dini Sebagai Pencegahan Stunting. *Jurnal Ilmu Kebidanan*. 2023;9(2):56–61.
96. Mardasari V, Helina S, Susilawati E. Difference of Wound Pain Between Side Lying and Football Hold Position in Post-Cesarean Mothers. *Jurnal Ibu Dan Anak [Internet]*. 2021;9(1):47–53. Available from: <https://jurnal.pkr.ac.id/index.php/JIA/article/view/391>
97. Prawita AA, Woa MA. Faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Minat WU dalam Menggunakan Kontrasepsi Medis Operatif Wanita (MOW) di Desa Kota Tengah Kecamatan Dolok Masihul tahun 2019. *Prawita Ayu Ade Woa Anjelina Maria*. 2020;3(2):15–22.
98. Sari R, Anggorowati A. Intervensi Non Farmakologi untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Postpartum. *Kajian Literatur. Holist Nurse Health Sci*. 2020;3(2):59–69.
99. Habel Prg, Silalahi Py, Faihuttu L. Hubungan Kualitas Tidur dengan Nyeri Kepala Primer pada Masyarakat Daerah Pesisir Desa Nusaut, Ambon. *Smart Medicine Journal*. 2019;1(2):47.
100. Fatmawati R, Hidayah N. Gambaran Pola Tidur Ibu Nifas. *Jurnal Info kesehatan*. 2019;9(2):41–7.
101. Mustikarini YA, Purnani WT, Mualimah M. Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penembuhan Luka Post Sectio Caesaria Pada Ibu Post Sectio Caesaria Di F.s Aura Syifa Kabupaten Kediri. *Jurnal Kesehatan*. 2019;12(1):56–62.
102. Ulpanwati, Susanti, Jannah M. Perawatan Luka Bedah Kebidanan Upaya Pencegahan Infeksi Pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Zo Kebidanan*. 2021;1(2):1–9.
103. Susanti E. Pengaruh Mobilisasi Dini Ibu Post Partum Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri. *Nurs Updat Jurnal Ilmu Ilmu Keperawatan P-ISSN 2085-5931 e-ISSN 2625-2871*. 2019;1(1):21–7.
104. Cholifah S. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Kemenkes,RI. 2019. 28 p.
105. Nisa J, Umriaty U, Qudriani M. Pertumbuhan Bayi Berdasarkan Frekuensi Dan Durasi Menyusu. *JI-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 2020;4(1):6–10.
106. Astutik LP, Furwanti L. Pemberian Asi Eksklusif Dengan Penambahan Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan. *Indones Jurnal Health Sci*. 2021;5(2):114–9.
107. Hadi H, Fatimatasari F, Irwanti W, Kusuma C, Alfiana RD, Ischaq Nabil Asshiddiqi M et al. Exclusive breastfeeding protects young children from stunting in a low-income population: A study from eastern indonesia. *Nutrients*. 2021;13(12):1–14.
108. Purnama Sari I, Ardillah Y, Permatasari I. Pola Pertambahan Berat Badan Bayi Berdasarkan Status Menyusui Eksklusif dan Non-Eksklusif Weight Gain Pattern of Exclusively and Non-Exclusively Breastfed Infants. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia [Internet]*. 2019;15(1):18–27. Available from: <http://dx.doi.org/10.30597/mkmi.v15i1.5836>
109. Nabila HIN, Nurjanah I, Zakiah L. Hubungan Perawatan Tali Pusat Dengan Lama Waktu Lepas Tali Pusat Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia Lebih Dari

- 1 Bulan. *Jurnal Midwifery Care*. 2021;2(01):54–60.
110. Yuliani DA. Hubungan Paritas Dengan Pengetahuan Pasangan Usia Subur (Pus) Dalam Pemilihan Kontrasepsi Metode Operasi Wanita (Mow). *Infokes [Internet]*. 2019;9(1):1–9.
Available from: <http://ojs.uadb.ac.id/index.php/infokes/article/view/704>
111. Muqorobin MS, Kartini E. Hubungan Akses Informasi, Dukungan Tenaga Kesehatan, Dan Dukungan Suami Dalam Pengambilan Keputusan Tubektomi Di Rsu Zahirah Tahun 2022. *Sentri Jurnal Riset Ilmu*. 2022;1(3):17–34.
112. Salimung D. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Tubektomi Pada Pasangan Usia Subur Di Rumah Sakit Umum Sawerigading Kota Palopo Factors That Influence To The Selection Of Method On Tubectomy Contraception in Fertile Age Couples In Sawerigading. *Jurnal Fenomena Kesehatan*. 2019;2(2):286–94.