

Karya Tulis Ilmiah

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NYIS DENGAN
RESIKO TINGGI USIA <20 TAHUN DI PUSKESMAS PLERET BANTUL**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Ahli Madya

Kebidanan di Program Studi DIII Kebidanan

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata



**Universitas
Alma Ata**

The Globe Inspiring University

Oleh :

Tara Arinda

200200996

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

2023

ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY. S DENGAN RESIKO TINGGI UMUR <20 DI PUSKESMAS PLEKET BANTUL

Tara Arinda¹, Fatimah², Indah Wijayanti³

INTISARI

Latar Belakang : Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, kematian ibu erat hubungannya dengan komplikasi kehamilan dan persalinan yang mengakibatkan sekitar 810 perempuan di dunia meninggal setiap harinya. Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) mencatat angka pernikahan dini yang dilaporkan kepada pengadilan agama di Bantul dari Januari sampai dengan November 2022 sebanyak 178 kasus dan 89 diantaranya sedang dalam kondisi hamil. Ibu hamil dengan resiko tinggi umur <20 tahun beresiko melahirkan dengan BBLR, kelahiran premature dan IUFL. Oleh karena itu, diperlukan asuhan secara *continuity of care* untuk mengatasi resiko tersebut.

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

Metode : Jenis penelitian yang digunakan yaitu observasional deskriptif dan menggunakan pendekatan studi kasus.

Hasil : Hasil asuhan kebidanan yang dilakukan secara komperhensif pada Ny. S dengan resiko tinggi umur <20 tahun, pada saat kehamilan berlangsung normal, persalinan dengan induksi, masa nifas normal, BBL normal, dan ibu sudah memutuskan untuk menggunakan KB implant.

Kesimpulan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara komperhensif pada Ny. S usia 19 tahun P1A0AH1 tidak ditemukan adanya komplikasi.

Kata kunci : asuhan kebidanan *continuity of care*, resiko tinggi umur <20 tahun

¹Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

²Dosen Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

³Dosen Prodi S1 Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

CONTINUITY OF CARE MIDWIFERY CARE IN NY S WITH HIGH RISK AGE <20 AT PUSKESMAS PLERET BANTUL

Tara Arinda¹, Fatima², Indah Wijayanti³

ABSTRACT

Background : The Office of Women's Empowerment and Child Protection, Population Control and Family Planning (DP3AP2KB) noted that the number of early marriages reported to the religious court in Bantul from January to November 2022 was 178 cases and 89 of them were pregnant. Pregnant women with a high risk of age <20 years are at risk of giving birth with LBV, premature birth and IUFD. Therefore, care is needed in continuity of care to overcome these risks.

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

Methods : The type of research used is descriptive observational and uses a case study approach.

Result : The results of comprehensive midwifery care for Mrs. S with high risk, age <20 years, during normal pregnancy, induction of labor, normal puerperium, normal BBL, and mother has decided to use implant KB.

Conclusion : After carrying out comprehensive midwifery care for Mrs. S aged 19 years P1 A0A1 found no complications.

Keywords : continuity of care, midwifery care, high risk age <20 years

¹Student of DIII Midwifery Study Program, Alma Ata University, Yogyakarta

² Lecturer in DIII Midwifery Study Program, Alma Ata University, Yogyakarta

³ Lecturer in Bachelor of Midwifery Study Program, Alma Ata University, Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program kesehatan dikatakan berhasil apabila jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) tidak mengalami peningkatan setiap tahunnya. Kasus kematian ibu tidak disebabkan karena kecelakaan atau *incidental*, AKI tertinggi penyebab kematian ibu adalah selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yakni karena covid, perdarahan, hipertensi dan infeksi (1). Menurut *World Health Organization* (WHO), AKI lebih banyak terjadi di negara berkembang dibandingkan negara maju, laporan ini diperkuat dari kasus kematian ibu yang mencapai 24% dan terjadi di negara berpenghasilan rendah serta menengah ke bawah. Pada tahun 2017 kematian ibu erat hubungannya dengan komplikasi kehamilan dan persalinan yang mengakibatkan sekitar 810 perempuan di dunia meninggal setiap harinya. (2) Terdapat 3 negara yang memiliki jumlah kematian ibu tertinggi pada tahun 2017, diantaranya negara Afrika dengan kematian ibu sebanyak 196.000 (66%), Asia Selatan sebanyak 58.000 (20%) dan Asia Tenggara sebanyak 16.000 (5%) (3).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat peningkatan setiap tahun jumlah kematian ibu dari program kesehatan keluarga. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian ibu terjadi di Indonesia. Jumlah ini memperlihatkan peningkatan kematian ibu di Indonesia dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian (1).

Pada tahun 2018 dan 2019 AKI di provinsi DIY memiliki jumlah kasus kematian ibu yang sama yaitu sebanyak 36 kasus. Namun pada tahun 2020 kasus kematian ibu di Yogyakarta kembali naik yaitu sebesar 40 kasus. Kasus kematian ibu terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul sebanyak 20 kasus dan terendah di Kota Yogyakarta sebanyak 2 kasus. Berbeda dengan AKB di provinsi DIY, jumlah kematian bayi justru mengalami penurunan dari tahun 2018-2020. Angka kematian bayi pada tahun 2020 sebanyak 282 kasus, hal ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2019 sebanyak 315 kasus. Angka tertinggi kematian bayi di Kabupaten Bantul sebanyak 88 kematian dan terendah di Kota Yogyakarta 35 kematian (4). Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3A/2KB) mencatat angka pernikahan dini yang dilaporkan kepada pengadilan agama di Bantul dari Januari sampai dengan November 2022 sebanyak 178 kasus dan 89 diantaranya sedang dalam kondisi hamil (5).

AKI disebabkan karena kondisi ibu saat hamil memiliki faktor resiko yaitu 4 “terlalu”, terlalu muda pada saat melahirkan (< 20 tahun), terlalu tua pada saat melahirkan ($35 >$ tahun), terlalu rapat jarak kelahiran/paritas (< 2 tahun), dan terlalu banyak (> 4 anak) yang dapat menyebabkan kehamilan resiko tinggi (6)

Kehamilan resiko tinggi adalah suatu keadaan yang dapat menjadi masalah besar dan membahayakan ibu maupun janin pada kehamilan yang

sedang dihadapi. Kehamilan dengan resiko tinggi dapat menyebabkan kematian, kecatatan, penyakit dan faktor resiko tinggi lainnya. Ibu hamil dengan resiko tinggi mempunyai resiko yang lebih besar saat kehamilan dan persalinan dibandingkan ibu hamil dengan kehamilan dan persalinan normal (7).

Salah satu kasus kehamilan dengan resiko tinggi yaitu kasus kehamilan usia dini atau kehamilan dengan usia < 20 tahun, praktik budaya pernikahan dini berkaitan erat dengan norma sosial. Kehamilan usia dini adalah kehamilan yang dialami oleh wanita berusia di bawah 20 tahun atau jangkang usia 15- 19 tahun. Faktor yang menyebabkan terjadinya pernikahan dini adalah remaja merupakan korban di yakini dalam keluarga, dianggap sebagai satu-satunya cara untuk perempuan untuk mendapatkan pengakuan sosial, norma sosial dan budaya (8). Komplikasi kehamilan serta persalinan merupakan faktor utama kematian ibu, kehamilan dan persalinan di usia tersebut beresiko meningkatkan angka kematian ibu dan janin 4-6 kali lipat di banding wanita yang hamil dan bersalin di usia 20-30 tahun. (9)

Resiko yang bisa terjadi pada kehamilan usia muda atau usia kurang dari 20 tahun adalah kelahiran prematur, berat badan bayi lahir rendah (BBLR), kelainan bawaan, keguguran, perdarahan persalinan, yang dapat meningkatkan kematian ibu dan bayi. Selain itu kehamilan usia dini, akan meningkatkan resiko kanker leher rahim yang diakibatkan karena melakukan hubungan seksual dan melahirkan sebelum usia 20 tahun (6).

Upaya yang dilakukan untuk menekan resiko kehamilan remaja dapat dengan memberi asuhan seperti deteksi dini melalui skrining dengan melakukan ANC terpadu secara lengkap dan teratur, menemukan masalah lebih cepat yang perlu di perhatikan, menemukan sedini mungkin tanda bahaya dan faktor resiko kehamilan, persalinan, nifas, dan pada neonatus. Peningkatan akses rujukan dan kolaborasi juga bisa dilakukan untuk mencegah faktor resiko terjadinya komplikasi (10).

Untuk menurunkan resiko tinggi kehamilan usia < 20 tahun adalah dengan cara mewujudkan program Indonesia Sehat, yaitu dengan melakukan penguatan pelayanan kesehatan yang menggunakan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan *Continuity Of Care* dan intervensi berbasis resiko kesehatan. Asuhan *Continuity Of Care* (COC) merupakan asuhan kebidanan yang diberikan seorang bidan secara menyeluruh dan berkelanjutan dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai keluarga berencana. Tujuan dari asuhan kebidanan ini adalah untuk memantau kondisi dan mencegah terjadinya masalah pada wanita semenjak hamil hingga keluarga berencana sehingga tidak terjadi komplikasi atau hal-hal yang tidak diinginkan (11).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan studi kasus yang berkaitan dengan asuhan kebidanan *continuity of care* mulai dari

prenatal, natal, post natal, neonatal dengan Judul “asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil dengan resiko tinggi usia remaja < 20 tahun sampai dengan pemilihan alat kontrasepsi. Berdasarkan survey yang dilakukan, maka penulis terdorong untuk melakukan asuhan kebidanan *continuity of care* yang dimulai dari masa prenatal, natal, post natal, neonatal, serta melakukan pendokumentasian.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny S dengan resiko tinggi usia <20 tahun di Puskesmas Pleret Bantul ?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny S dengan resiko tinggi usia <20 tahun di Puskesmas Pleret Bantul

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengumpulan data pada ibu hamil, bersalin, nifas, EBL, serta Keluarga Berencana pada Ny “S” di Puskesmas Pleret Bantul.
- b. Mampu melakukan interpretasi data terhadap kasus kebidanan resiko tinggi usia <20 tahun dari kehamilan sampai bayi baru lahir pada Ny “S” di Puskesmas Pleret Bantul.

- c. Mampu melakukan identifikasi diagnosa atau masalah potensial terhadap kasus kebidanan resiko tinggi usia <20 tahun dari kehamilan sampai bayi baru lahir pada Ny "S" di Puskesmas Pleret Bantul.
- d. Mampu melakukan identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera terhadap kasus kebidanan resiko tinggi usia <20 tahun dari kehamilan sampai bayi baru lahir pada Ny "S" di Puskesmas Pleret Bantul.
- e. Mampu melakukan rencana asuhan menyeluruh terhadap kasus kebidanan resiko tinggi usia <20 tahun dari kehamilan sampai bayi baru lahir pada Ny "S" di Puskesmas Pleret Bantul.
- f. Mampu melakukan tindakan atau implementasi terhadap kasus kebidanan resiko tinggi usia <20 tahun dari kehamilan sampai bayi baru lahir pada Ny "S" di Puskesmas Pleret Bantul.
- g. Mampu melakukan evaluasi terhadap kasus kebidanan resiko tinggi usia <20 tahun dari kehamilan sampai bayi baru lahir pada Ny "S" di Puskesmas Pleret Bantul..
- h. Mampu menentukan dan menyimpulkan adanya kesenjangan teori dan kasus terhadap kasus kebidanan resiko tinggi usia <20 tahun dari kehamilan sampai bayi baru lahir pada Ny "S" di Puskesmas Pleret Bantul.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari dilakukan penelitian ini yaitu mampu menambah wawasan, pengetahuan, pengalaman bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Melatih kemampuan praktik yang telah diperoleh selama menjalani perkuliahan, meningkatkan wawasan, pengetahuan secara langsung dalam melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil dengan resiko tinggi umur <20 tahun sehingga dapat digunakan sebagai acuan dalam penulisan asuhan kebidanan berkelanjutan.

b. Bagi Responden

Sebagai penerima pak asuhan untuk mencapai rasa aman, nyaman, dan mencapai kepuasan ketika diberikan asuhan berkelanjutan serta meningkatkan wawasan, pengetahuan terkait asuhan kebidanan ibu hamil resiko tinggi usia <20 tahun.

c. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan evaluasi kinerja dan media ilmu pengetahuan agar dapat meningkatkan pelayanan asuhan terhadap responden ibu hamil usia <20 tahun.

d. Bagi Masyarakat

Agar dapat memberikan informasi kepada masyarakat dengan cara mempublikasikan melalui jurnal

e. Bagi Profesi Kebidanan

Sebagai bahan referensi bagi bidan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan resiko tinggi umur <20 tahun.

f. Bagi Penelitian Lain

Sebagai bahan referensi bagi para peneliti selanjutnya dan sebagai sumber bacaan dalam memberikan Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir

Table 1.1 Keaslian Studi Kasus

Judul dan Tempat Penelitian	Hasil Studi Kasus	Persamaan	Perbedaan
Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I G1p0a0 Di Puskesmas Tegal Barat Kota Tegal (Studi Kasus Umur <20 Tahun, Kek, Anemia Dan Bblr) (12)	Dengan hasil studi kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif yang dilakukan Pada NY. I tidak terdapat komplikasi dan berlangsung normal pada saat kehamilan, bersalin, nifas, BBL	Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang dilakukan penulis yaitu dengan teknik pengambilan data secara primer dan skunder. Metode observasional deskriptif dan subyeknya merupakan ibu hamil.	Perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu judul, lokasi, waktu penelitian, dan instrumen yang digunakan.
Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny."F"Usia 17 Tahun Di Bpm Sri Lejaring Tiyas, Amd.Keb Kota Malang (13).	Dengan hasil studi kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif yang dilakukan Pada NY.F tidak terdapat komplikasi dan berlangsung normal pada saat kehamilan, bersalin, nifas, BBL	Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang dilakukan penulis yaitu dengan teknik pengambilan data secara primer dan skunder. Metode observasional deskriptif dan subyeknya merupakan ibu hamil.	Perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu judul, lokasi, waktu penelitian, dan instrument yang digunakan.
Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny"M" G1P00000 32 Minggu dengan Primimuda di BPM Nurhayati, Amd.Keb DS.Sumber Penganten Jogoroto Jombang (10)	Dengan hasil studi kasus : Asuhan Kebidanan Komprehensif yang dilakukan Pada NY.M selama kehamilan trimester III dengan kehamilan patologis karena post date,	Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang dilakukan penulis yaitu dengan teknik pengambilan data secara primer dan skunder. Metode observasional deskriptif dan	Perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu judul, lokasi, waktu penelitian, dan instrument yang digunakan.

		<p>pada persalinan dengan subyeknya merupakan ibu hamil.</p> <p>persalinan <i>sectio caesarea</i> dengan indikasi post date pada nifas dengan nifas normal tanpa penyulit, pada BBL dengan BBL normal</p>	
<p>Hubungan Remaja Dengan Kejadian Preeklamsia Di Pabedilan (14).</p>	<p>Kehamilan</p>	<p>Dengan hasil studi kasus : Hasil penelitian membuktikan bu hamil dengan usia < 20 tahun lebih dominan mengalami preeklamsia di bandingkan dengan ibu hamil dengan usia > 20 tahun. dan uji statistik pearson chi square nilai signifikansi P Value = 0,00 maka didapatkan $P < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kehamilan remaja dengan kejadian preeklamsia</p>	<p>Perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus yang dilakukan penulis yaitu subyeknya merupakan ibu hamil.</p> <p>Perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus yang dilakukan penulis yaitu judul, lokasi, waktu penelitian, dan instrument yang digunakan.</p>

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indo-Nesia. 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Available From: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-2021.pdf> (Diakses Pada 23 September 2022)
2. World Health Organization. Maternal Mortality Evidence Brief 2020;(1):1–4. Available From: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329886/WHO-RHR-19.20-Eng.pdf> (Diakses Pada 1 Oktober 2022)
3. WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group And The United Nations Population Division. Maternal Mortality: Levels And Trends 2000 To 2017. Geneva: 2019. Available From: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternalmortality-2000-2017/en/> (Diakses Pada 10 Oktober 2022)
4. Dinas Kesehatan DIY Profil Kesehatan D.I Yogyakarta Tahun 2020. Profil Kesehatan Ibu Istimewa Yogyakarta Tahun 2020 [Internet]. 2020;76. Available From: <http://www.dinkes.jogjaprov.go.id/downloads/download/27>. (Diakses Pada 2 Oktober 2022)
5. Junianto Arief,, 2022 “ Memprihatinkan! Angka Pernikahan Dini Marak dan Kehamilan Remaja di Bantul Tinggi “, <https://jogjapolitan.harianjogja.com/read/2022/12/25/511/1121214/memprihatinkan-angka-pernikahan-dini-marak-dan-kehamilan-remaja-di-bantul-tinggi> (Diakses pada 5 Maret 2022)
6. Ariani R. Asuhan Tega Barat (Studi Kasus Resiko Umur <20 Tahun Dan Anemia Ringan. 2021;169. Available From: <http://eprints.poltektagal.ac.id/520/> (Diakses Pada 28 September 2022)Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Di Puskesmas
7. Kurniati D, Fahmawati I. Risiko Tinggi Kehamilan Terhadap Komplikasi Persalinan Di Rumah Bersalin Tri Tunggal Jakarta Utara. Jurna; Ilmu Dan Budaya. 2018;41:6833–46. Vol. 41, No.58 Available From: <http://journal.unas.ac.id/ilmu-budaya/article/view/451/352> (Diakses Pada 2 Oktober 2022)
8. Annisa RD, Yulyani L, Subarto CB, Mulyaningsih S, Zuliyati IC. The impact of early marriage on women of reasonable age In The Special Region of Yogyakarta. JNKI (Jurnal Ners dan Kebidanan Indones (Indonesian Jurnal Nurs Midwifery). 2022;10(1):89. Available from : <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/2237> (Diakses pada 26 Januari 2023)
9. Sefryani Nursari P. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kehamil An Usia Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Pandan Factors Associated With Teenage Pregnancy In The Working Area Of The Rantau Pandan Public Health Center. 2022;8(1):100–10. Vol. 8 No. 1 April Available From :

- <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/download/1944/1046>
(Diakses Pada 5 Oktober 2022)
10. Rohmaniya. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny."M" G1P00000 32 Minggu Dengan Primimuda Di BPM Numanayati, Amd.Keb DS.Sumber Penganten Jogoroto Jombang [Internet]. Vol. 01, Stakes Insan Cendekia
 11. Raraningrum V, Yunita RD. Analisis Implementasi Continuity Of Care (COC). Jurnal Ilmu Kesehatan Rustida. 2021;8(1):11–20. Vol.8 (2). Available From : <https://journal.akesrustida.ac.id/index.php/jikr/article/download/129/108/>
(Diakses Pada 2 Oktober 2022) (Diakses Pada 28 Oktober 2022)
 12. Amelia D. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I G1P0AP Di Puskesmas Tegal Barat Kota Tegal (Studi Kasus Umur 20 Tahun, Kek, Anemia Dan BBJR). 2021; Available From : <http://eprints.poltektegal.ac.id/470/> (Diakses Pada 28 Oktober 2022)
 13. Fuentes, Merine Martha Martos. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny."F"Usia 17 Tahun Di Bpm Sri Lejaring Tiyas, Amd Keb Kota Malang. 2017;1–14 Available From : <http://repository.widyagamahasada.ac.id/id/eprint/446> (Diakses Pada 28 Oktober 2022)
 14. Bimrew Sendekie Belay. Hubungan Kehamilan Remaja Dengan Kejadian Preeklamsia Di Puskesmas Pabedilan. Jurnal Ilmu Indonesia. 2022;7(8.5.2017):2003–5. Available From : <http://www.jurnal.syntaxliterature.co.id/index.php/syntax-literature/article/view/8608/4990> (Diakses Pada 28 Oktober 2022)
 15. Diana S, Mafticha E. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Hamil. 2017. 18 P. Available From:[https://eprints.umatmamulya.ac.id/1483/1/145.Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Hamil.pdf](https://eprints.umatmamulya.ac.id/1483/1/145.Buku_Ajar_Asuhan_Kebidanan_Ibu_Hamil.pdf) (Diakses Pada 14 Desember 2022)
 16. Audina M. Pelayanan Antenatal Care. Pelayanan Antenatal Care [Internet]. 2019;1(2549–6551).19–24. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/d92a/5d346cbdca7e15ef776c8bd672d337b43836.pdf> (Diakses 25 Mei 2023)
 17. Mandriwati, ayu G, ariani, wayan N, harini, tri R, darmapatni, gunapria, widhi M, javani sinta. Buku Asuhan Kehamilan Berbasis Kompetensi. 3rd ed. karvuni, eco pamilih, editor. jakarta: EGC; 2016. 237 p.
 18. Hatijar, Saleh IS, Yanti LC. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. CV. Cahaya Bintang Cermelang. 2020. 1–214 P. Available From : <https://osf.io/P76yq/download> (Diakses Pada 7 Desember 2022)
 19. Finday I, Dunne MJ, Ullrich S, Wollheim CB, Petersen OH. Pendidikan Kesehatan Kemahilan Resiko Tinggi Berbasisi Tinggi (Lcd Dan Leaflet). PEBS Lett [Internet]. 2018;185(1):4–8. Available From: <http://repository.unimus.ac.id/3804/> (Diakses Pada 15 Desember 2022)
 20. Sandy DM. Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kehamilan Resiko Tinggi. Khidmah. 2022;4(1):465–9. Available From : <http://digilib.ukh.ac.id/download.php?id=181> (Diakses Pada 15 Desember 2022)

21. Hartati Pontoh A. Tingkat Karakteristik (Umur, Paritas, Pendidikan) Ibu Hamil Tentang Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi. Alac Kebidanan Griya Husada [Internet]. 2018;52-9. Available From: <File:///C:/Users/Asus/Downloads/76-1-137-1-10-20180108.Pdf> (Diakses Pada 15 Desember 2022)
22. Sari D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kehamilan pada Usia Remaja di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan Tahun 2014. Arkesmas [Internet]. 2019;1(1):4-17. Available from: <https://journal.uhamka.ac.id/index.php/arkesmas/article/view/85/49> (Diakses pada 18 Maret 2022)
23. Simanjuntak H, Studi P, Kebidanan S-1, Tingi S, Kesehatan I. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi Di Klinik Pratama Eviyanti Rokan Medan Marelan Tahun 2020. Jurnal Midwifery Sr. 2021;4:2021. Available From : <Http://Midwifery.Jurnalsejor.Com/Index.Php/Ms/Article/View/75> (Diakses Pada 15 Desember 2022)
24. Fatimah, Fatimah and Arantika, Meidy Praiwi (2022) Pathologi Kehamilan Memahami Berbagai Gangguan Dan Kelainan Kehamilan. Jp2m Universitas Alma Ata, Yogyakarta. Available From : <Http://Elibrar.Almaata.Ac.Id/Id/Eprint/2256> (Diakses Pada 25 Januari 2022)
25. Alfiana RD, Zakaria H, Shahib MN, Susanto H. Accuracy Of Hemoglobin Measurement Using Noninvasive Oxyhemoglobinometer In Pregnant Women At Health Center Of Bartul District. Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia. 2019;6(1):59. Available From : <Https://Ejournal.Almaata.Ac.Id/Index.Php/JNKI/Article/View/924> (Diakses Pada 29 Januari 2022)
26. Lina. Faktor Determinan Resiko Pada Ibu Hamil Usia Muda Di Wil Kerja Puskesmas Tanjung Karang. 2018;13(3):1576-80.
27. Rosyidah H, Adkhana Dn. Relationship Between The Age Of Pregnant Women And Premature Labor In Panembahan Senopati Regional Public Hospital , Bartul . 2019;6(1):14-23. Available From : <Https://BalimediJajurnal.Com/Index.Php/Bmj/Article/View/62> (Diakses Pada 11 Desember 2022)
28. Avuningrum LD. H-Hope Plus Kinesthetic With Vco On Weight And Body Length Of Preterm Infants. J Ners dan Kebidanan Indones. 2019;6(3):58. Available from : <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/999> (Diakses pada 29 Januari 2022)
29. Kuqaiyah R, Asrianingsih D, Yusuf SY. Faktor Yang Berhubungan Terhadap Kejadian Partus Lama Di Rumah Sakit AL Jala Ammari Makassar 2019. J Kesehat Delima Pelamonia. 2019;3(2):89-95. <Https://Ojs.Iikpelamonia.Ac.Id/Index.Php/Delima/Article/View/135> (Diakses Pada 21 Desember 2022)
30. Mohamad S, Claudia Jg, Olii N, Ibrahim F, Astuti Er, Mohamad S, Et Al. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Factors That Affect Intra

- Uterine Fetal Death At Gorontalo City Hospital. 2022;4:44-51. Available From : <https://pdfs.semanticscholar.org/2f0a/f123a7e115c4458cf106cd4fb1d7ea0bba5e.pdf> (Diakses Pada 21 Desember 2022)
31. Nurlaily A, Rusnawati R. Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Bersalin Di Kabupaten Pulkumba Tahun 2017. *J Healthc Technol Med.* 2018;4(2):156. Available From : <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/download/203/40> (Diakses Pada 21 Desember 2022)
 32. Nappu S, Akri YJ, Suhatik S. Hubungan Paritas Dan Usia Ibu Dengan Kejadian Bblr Di Rs Ben Mari Malang. *Biomed Sci [Internet].* 2021;7(2):32-42. Available From : <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/biomed/article/view/2478> (Diakses Pada 21 Desember 2022)
 33. Amanah Rahma Felia, Fatimah TR. Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny “N” Dengan Resiko Tinggi Usia <20 Tahun Di Puskesmas Mlati II Amanah. *Proceeding Conf Multidiscip Res Heal Sci Technol.* 2022;2. Available From : <http://proceeding.almaata.ac.id/ndex.php/SNKI/Login> (Diakses Pada 23 Januari 2022)
 34. Yunizayati, Aldina IA, Lusiana S El, Feri A. Buku Asuhan Kelahiran. *Indonesika* Available From : Pustaka. 2019. 186 P. Availabe From : http://repo.unand.ac.id/26261/1/Buku_Ajarasuhan_Kebidanan_Pada_Persalinan.pdf (Diakses Pada 14 Desember 2022)
 35. Serdiani, Triana Modul Ajar Nifas dan Menyusui. 2018 Available From : <https://jurusankebidanan.poltekkesuepkes-sby.ac.id/wp-content/uploads/2021/01/modul-Ajar-Askeb-Nifas-2019-With-Cover1.pdf> (Diakses Pada 14 Desember 2022)
 36. Lestari, Prasetya And Fatimah, , Fatimah And Ayuningrum, Lia Dian (2021) Pijat Oksitosin Laktasi Lancar , Bayi Tumbuh Sehat. Penerbit Elmatera, Yogyakarta. Isbn 978-623-223-190-0 Available From: <http://elibrary.almaata.ac.id/id/eprint/2195> (Diakses Pada 25 Januari 2022)
 37. Azizah, Nurul, Rosyidah Rafhani, Press U. Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui. 2019. Available From : http://eprints.triatmamulya.ac.id/1478/1/143.Buku_Ajar_Mata_Kuliah_Asuhan_Kebidanan_Nifas_Dan_Menyusui.pdf (Diakses Pada 14 Desember 2022)
 38. Fatimah, Fatimah (2021) Pijat Payudara Sebagai Penatalaksanaan Persiapan Masa Nifas Dan Pemberian Asi Eksklusif. Universitas Alma Ata Press, Yogyakarta. Isbn 978-623-94999-1-4 Available From : <http://elibrary.almaata.ac.id/id/eprint/159> (Diakses Pada 25 Januari 2023)
 39. Fitria Y & Chairani H. Modul Continutty Of Care (Tinjauan Asuhan Pada Masa Kehamilan, Bersalin, Nifas, Bayi Bayi Baru Lahir Dan Keluarga

40. Fitria Y, Chairani H. Continuity Of Care (Tinjauan Asuhan Pada Masa Kehamilan, Bersalin, Nifas, Bayi Bayi Baru Lahir Dan Keluarga Berencana).2021. H. 3-12. Available From : (Diakses Pada 19 Desember 2022)
41. Fatimah, Nuryaningsih. Buku Ajar Konsep Kerendudukan Dan Pelayanan KIE Dalam KB. 2018. Available From: <https://press.umsida.ac.id/index.php/umsidapress/article/download/978-623-464-002-1/1055/> (Diakses Pada 19 Desember 2022)
42. Matahari R, Utami FP, Sugiharto S. Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. Pustaka Ilmu [Internet]. 2018;1:Viii+104 Halaman. Available From: [http://eprints.uad.ac.id/24374/1/Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi.Pdf](http://eprints.uad.ac.id/24374/1/Buku_Ajar_Keluarga_Berencana_Dan_Kontrasepsi.Pdf) (Diakses Pada 19 Desember 2022)
43. Ahyar H, Maret US, Andriani H, Sukmana DJ, Mada UG, Haradani, S.Pd. MS, Et Al. Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. 2020. 245 P. Available From : https://perpustakaan.gunungsitolikota.go.id/uploaded_files/temporary/digitalcollection/Yju0zda0m2m0zje5zwm0ztk3nwi0mg0nymi2ywyynnmm1yftflnwe5yge=.Pdf (Diakses Pada 22 Desember 2022)
44. Nurisma, Nurisma (2020) Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.”S” Dari Hamil Sampai Keluarga Berencana Di Wilayah Kerja Puskesmas Graha Indah Kota Balikpapan Tahun 2020. LTA Prodi DIII Kebidanan Balikpapan, Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Kaltim Available From : <http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1002/> (Diakses Pada 22 Desember 2022)
45. Selendra I. Instrumen Penelitian. Journal Academia. 2020. 2 P. Available From : [http://repo.mahadewa.ac.id/id/eprint/1742/1/1.Buku Instrumen Penelitian.Pdf](http://repo.mahadewa.ac.id/id/eprint/1742/1/1.Buku_Instrumen_Penelitian.Pdf) (Diakses Pada 22 Desember 2022)
46. (LPPM) Lp Dan Pm, Sjakarta Ipm. Pedoman Dan Form.Pdf. 2019; Available From : <http://lppm.itspku.ac.id/wp-content/uploads/2020/12/Panduan-Pedoman-Pengajuan-Penelitian-Its.Pdf> (Diakses Pada 22 Desember 2022)
47. Fabiana Meijen, Tim Penelitian Dan Pengabmas Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan. Buku Panduan Penulisan Tugas Akhir Dan Naskah Publikasi. 2021. 1–23 P. Available From : [http://202.70.136.161:8107/361/1/Pedoman-Penelitian- Dan-Pengabmas-Poltekkes-2021.Pdf](http://202.70.136.161:8107/361/1/Pedoman-Penelitian-Dan-Pengabmas-Poltekkes-2021.Pdf) (Diakses Pada 22 Desember 2022)
48. Kasron K. Pijat Kaki Efektif Menurunkan Foot Edema pada Penderita Congestive Heart Failure (CHF). J Ilmu Keperawatan Med Bedah. 2019;2(1):14.
49. Anisah. Penatalaksanaan Edema Kaki pada Ibu Hamil Trimester III Di Polindes Nur Jannatul Ainy. S. ST Blumbungan Pamekasan. 2021;1–13. Available from: <http://repository.stikesnhm.ac.id/id/eprint/844/2/18154010024-2021-manuscript.pdf>

50. Saraswati Nkdg. Gambaran Kadar Glukosa Darah Sewaktu Pada Ibu Hamil Trimester Ii Dan Iii Di Puskesmas I Denpasar Selatan. Diploma Thesis, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurnal Teknol Lab Medis 2022.
51. Yuliyanti T, Rahayu T, Wuriningsih AY, Wahyuni S. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kehamilan Risiko Tinggi dengan Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang. Proc Konf Ilm Mhs UNISSULA 3. 2020;9-20.
52. Asniatin N. Hubungan pertambahan berat badan ibu selama hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo tahun 2017. Dr Diss Poltekkes Kemenkes Yogyakarta [Internet]. 2018; Available from: <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1687/> (Diakses 25 Mei 2018)
53. Elvalini Warnelis Sinaga. Identifikasi Indikasi Induksi Persalinan Pada Ibu Di Ruang Bersalin RS Sufina Aziz Tahun 2019. J Ilm Kebidanan Imelda. 2021;6(1):27–30.
54. Anggraeni PD, Thamrin H, Azrida M, Kebidanan L Masyarakat FK, Indonesia UM. Asuhan Kebidanan Intranatal pada Iy . K dengan Kala I Fase Laten Address :PHONE : Article history : 2022;03(07):125–35.
55. Firdaus A. Gambaran Tingkat Nyeri Luka Episiotomi Ibu Post Partum Berdasarkan Jenis Jahitan (Hecting) di Puskesmas Garuda Tahun 2019. Univ Bhakti Kencana [Internet]. 2019;30-41. Available from: <http://repository.bku.ac.id/xmlui/handle/123456789/21333%0Ahttps://ejournal.u-sri.ac.id/index.php/bji/article/view/7984/0>
56. Nopi H, Febe. Perbedaan Lama Penyembuhan Luka Perineum Ibu Nifas Dengan Dan Tanpa Lidokain 1% Dilihat Dari Pola Makan di RSUD Tebet Dki Rb T ” Jakarta Utara. J Ilm Kesehat dan Kebidanan [Internet]. 2019;8(2):1–13. Available from: <file:///C:/Users/Hp/Downloads/82-Article-Text-72-1-10-20200115.pdf>
57. Ibnu Pranoto. Uterotonika Profikasi Untuk Mencegah Persalinan Normal Dan Pasca Persalinan [Internet]. 2018. Available From: <https://Journal.Ugm.Ac.Id/Bik/Article/Download/4202/3457>
58. Mulyati S. Pengaruh induksi oksitosin dengan kejadian atonia uteri pada ibu bersalin di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi 2016. Sci J. 2019;7(2):111–6. Available from : <https://media.neliti.com/media/publications/286375-pengaruh-induksi-oksitosin-dengan-kejad-153a2767.pdf>
59. 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 (Diakses 25 Mei 2023)
60. Mullins CH. Postpartum Blues. Patient Educ Couns. 2021;104(11):2648–9. Available from : <https://media.neliti.com/media/publications/127054-ID-postpartum-blues-pada-persalinan-dibawah.pdf>
61. Jannah I. Faktor Penyebab Terjadinya ASI Tidak Lancar. 2021; Available from : <http://repository.stikesnhm.ac.id/id/eprint/822/2/18154010027> (Diakses 25 Mei 2023)

62. Nurafifah D. Pengaruh Pemberian Povidone Iodine Terhadap Kecepatan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum. Progr Stud DIII Kebidanan STIKES Muhammadiyah Lamongan. 2019;1-6.
63. Mauliza M, Zara N, Putri NA. Perbedaan Frekuensi Miksi, Defekasi, Dan Minum Dengan Penurunan Berat Badan Neonatus Di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti. AVERROUS J Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh. 2021;7(1):64.
64. Admin, Noviani Elsira. Perbedaan Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Dengan Pemberian ASI Eksklusif Dan ASI Parsial Di Puskesmas Kalidoni Palembang. J Kesehatan dan Pembang. 2019;9(18):60-8. Available from : <http://e-jurnal.stikesmitraadiguna.ac.id/index.php/jkp/article/view/44/36>
65. Sarnah S, Firdayanti F, Rahma AS. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny "H" dengan Hipotermi di Puskesmas Jumpangang Barabakassar. J Midwifery. 2020;2(1):1-5
66. Karinda D, Machoedz I, Mulyaningsih, Sundari, Karinda D. Karakteristik dan Faktor-Faktor yang Memengaruhi Balita Tidak Mendapat ASI Eksklusif di Dusun Mangir Tengah Desa Sendang Sari Kecamatan Pajangan Bantul. J Ners dan Kebidanan Indones. 2013;1(1):29.
67. Asiyah K, Islami I, Mustagfiroh L. Perawatan Tali Pusat Terbuka Sebagai Upaya Mempercepat Pelepasan Tali Pusat. Indones J Kebidanan. 2017;1(1):29.
68. Oktavia Beia. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia Di Tempat Praktik Mandiri Bidan Pasir Sakti Lampung Timur. Diploma 2 Ners, Poltekkes Tanjungkarang. 2021;1-34.
69. Fernamasari L. Suhan Kebidanan Pada By. Ka Dengan Diaper Rash Di Pmb Sunarti, S.St Desa Srigading Labuhan Maringgai Lampung Timur. 2020;1-23. Available from : <https://repository.poltekkes-tjk.ac.id/eprint/1677/>