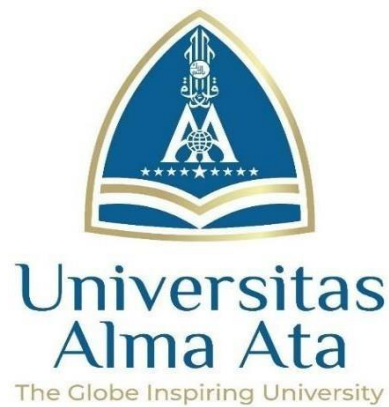


Karya Tulis Ilmiah

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. N DENGAN
FAKTOR RISIKO TINGGI USIA <20 TAHUN
DI PUSKESMAS BANTUL II**

Disusun Guna Memenuhi Sebagai Syarat dalam Mencapai Gelar Ahli Madya D3
Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata



Oleh :
Destia Lovesta
220201023

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA
2025**

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. N DENGAN FAKTOR RISIKO TINGGI USIA <20 TAHUN DI PUSKESMAS BANTUL II

Destia Lovesta¹, Dyah Pradnya Paramita², Nelli Yendena³

Email : 220201023@almaata.ac.id

INTISARI

Latar Belakang: Kehamilan usia <20 tahun menjadi salah satu kehamilan risiko tinggi dikarenakan organ reproduksi yang belum sempurna, dampak yang ditimbulkan seperti perdarahan, prematur infeksi purpuralis, kematian ibu dan janin, serta kurangnya pengetahuan ibu terhadap alat kontrasepsi. Di DIY kehamilan <20 tahun mengalami peningkatan dimana tahun 2022 terjadi 249 kasus kemudian meningkat menjadi 382 kasus ditahun 2023. Kabupaten Bantul menjadi kabupaten dengan peringkat pertama di DIY kasus kehamilan usia <20 tahun.

Tujuan: Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil remaja dimulai dari hamil, persalinan, nifas, BBL, hingga pemilihan alat kontrasepsi

Metode: Desain penelitian ini menggunakan studi kasus dengan tujuan adalah untuk mengungkapkan kekhasan/keunikan karakteristik yang terdapat didalam kasus yang diteliti serta dilaksanakan di Puskesmas Bantul II. Instrument yang digunakan dalam mempermudah pemberian asuhan berupa KIE selama kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan pemilihan alat kontrasepsi adalah buku KIA dan Booklet.

Hasil: Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ny. N dengan risiko tinggi usia

<20 tahun diberikan sejak usia kehamilan 35⁺⁵ minggu sampai pada perencanaan KB. Pada saat kehamilan tidak ditemukan komplikasi, saat persalinan terjadi komplikasi oligohidramnion, nifas normal, bbl dengan caput succadeneum, dan pemilihan KB IUD post plasenta

Kesimpulan: Pemberian asuhan pada Ny. N pada kehamilan fisiologis, persalinan SC dengan komplikasi oligohidramnion, nifas dan bbl fisiologis, dan pemberian asuhan KB berhasil.

Kata Kunci: Kehamilan, Komprehensif, Risiko Tinggi, Usia, <20 Tahun

¹ Mahasiswi Prodi Diploma Tiga Kebidanan Universitas Alma Ata

^{2,3} Dosen Prodi Diploma Tiga Kebidanan Universitas Alma Ata

BAB I

PENDAHULUAN

A Latar Belakang

World Health Organization dalam penelitian yang dilakukan oleh Aristanti, et al (1) kehamilan yang terjadi pada usia 15-19 tahun menunjukkan angka rata-rata 49 per 1000 remaja dunia, kehamilan usia 15-19 tahun mayoritas terjadi di negara berkembang dengan angka kejadian kehamilan remaja mencapai 95%. Indonesia menempati urutan ketiga setelah Kongo dengan 54%. Angka kehamilan usia <20 tahun di Indonesia tergolong tinggi. Menurut laporan bank dunia memperkirakan bahwa sebanyak 46,9% dari 1000 remaja di Indonesia berusia 15-19 tahun pernah melahirkan, angka ini sedikit lebih tinggi dari rata-rata dunia sebesar 42% (2). Kehamilan usia <20 tahun di provinsi Indonesia seperti di Jawa Barat yakni pada tahun 2019 sebanyak 16-19 tahun menikah 56,92% pernah hamil serta 26,87% sedang hamil sedangkan di Jawa Timur terdapat kasus sebanyak 52,33% usia 10-19 tahun pernah hamil dan 22,02% sedang hamil. Provinsi NTB pada tahun 2020 tepatnya di Lombok Tengah dan Lombok Timur terdapat kasus usia 10-19 tahun pernah hamil 67,03% dan 30,80% sedang hamil (3). Di Provinsi DIY pada tahun 2022 tercatat angka kasus kehamilan usia <20 tahun sejumlah 249 dari 45.589 ibu hamil.

Kejadian kehamilan usia <20 tahun di DIY menurut Bapperida terjadi peningkatan kasus dari tahun 2022 ke 2023 dengan indikator kehamilan usia 10 - 18 tahun 11 bulan sejumlah 299 kasus menjadi 331 kasus ditahun 2023, kemudian dengan indikator kehamilan usia 19 tahun 11 bulan didapatkan data 249 kasus ditahun 2022 kemudian meningkat menjadi 382 kasus ditahun 2023. Kabupaten Bantul merupakan kabupaten dengan angka kejadian kehamilan usia <20 tahun tertinggi di wilayah DIY pada tahun 2023 dengan indikator usia 10-18 tahun 11 bulan sejumlah 110 kasus dan indikator usia 19-19 tahun 11 bulan sejumlah 202 kasus (4).

Puskesmas Piyungan pada tahun 2023 menjadi peringkat 1 angka kejadian kehamilan <20 tahun sebanyak 44 kasus, sedangkan Puskesmas Bantul II dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul terdapat 2 kasus kehamilan usia

<20 tahun. Puskesmas Bantul melakukan pendampingan terhadap semua ibu hamil baik yang fisiologis maupun risti melalui GASBINSUN (Petugas Pembina Dusun) dan BIJAK (Bidan Penanggungjawab Kelurahan) namun di Puskesmas Bantul II tidak terdapat program khusus untuk pendampingan kepada ibu hamil usia <20 tahun sehingga asuhan komprehensif yang dilakukan oleh penulis dapat berdampak baik bagi ibu hamil dengan faktor risiko kehamilan usia <20 tahun. Berdasarkan data KesgaDIY (Kesehatan Keluarga DIY) kehamilan usia <20 tahun di Bantul pada tahun 2023 terjadi kenaikan kasus, namun di tahun 2024 terjadi penurunan kasus kehamilan usia <20 tahun sejumlah 72 kasus dengan indikator usia 19 tahun 11 bulan (5).

Faktor penyebab kehamilan usia <20 tahun ini antara lain adalah tingkat pendidikan yang rendah (kurangnya pengetahuan tentang seksualitas), rendahnya sosial ekonomi, pengaruh negatif dari pergaulan, faktor sosiodemografis, juga pengaruh hubungan antar keluarga (6). Kehamilan usia <20 tahun tentunya memiliki berbagai dampak dan risiko yang ditimbulkan seperti BBLR, prematur hingga perdarahan yang dapat menyebabkan kematian pada ibu. WHO memperkirakan 830 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan persalinan (7), salah satu penyebab kematian ibu adalah kehamilan risiko tinggi seperti kehamilan usia <20 tahun.

Dampak kehamilan usia <20 tahun diantaranya adalah perdarahan hingga kematian ibu. Menurut WHO pada tahun 2020 angka kematian ibu diseluruh dunia mencapai 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (8). Menurut data ASEAN AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.00/100.000 KH tahun 2020 dan AKI yang terendah terdapat di Singapura, tahun 2020 tidak ada kematian ibu di Singapura (8). Di Indonesia jumlah AKI menurut Kementerian Kesehatan tahun 2020 menunjukkan 4.627 kasus kematian sebagian besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab lain-lain sebesar 34,2%, perdarahan sebesar 28,7%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 23,9%, dan infeksi sebesar 4,6% (8).

Kematian bayi merupakan salah satu dampak fatal yang ditimbulkan dari kehamilan usia kurang dari 20 tahun selain itu bayi lahir prematur dan BBLR juga menjadi penyebab lain dari kehamilan usia kurang dari 20 tahun. Angka kematian bayi (AKB) di dunia menurut WHO tahun 2020 sebesar 2.350.000 (8). AKB menurut ASEAN angka kematian tertinggi berada di Myanmar sebesar 22.00/1000 KH tahun 2020 dan Singapura merupakan negara dengan AKB terendah tahun 2020 sebesar 0.80/1000 KH (8). Sedangkan di Indonesia data AKB yang dilaporkan Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2020 sebanyak 20.266 kasus penyebab kematian terbanyak adalah BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum (8).

Salah satu pendekatan yang banyak digunakan adalah pendekatan *Safe motherhood*, dimana terdapat empat pilar dalam menurunkan angka kematian ibu, yaitu keluarga berencana, pemeriksaan kehamilan sesuai standar, persalinan bersih dan aman, serta PONEK dan PONEK. Menurut WHO dalam penelitian yang dilakukan oleh Amalia, Restu, Asuhan Kebidanan komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara menyeluruh, terperinci, dan berkesinambungan yang diikuti mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir yang harapannya dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi (9). Asuhan kebidanan komprehensif juga menjadi salah satu pendekatan dalam mengatasi kehamilan risiko tinggi, dimana kehamilan dengan risiko tinggi dapat dideteksi sedini mungkin sehingga dapat segera diberikan intervensi sesuai dengan penatalaksanaan yang sudah ditetapkan (10).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Bantul II, diperoleh data: bahwa jumlah kehamilan dengan faktor risiko tinggi usia <20 tahun meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2022 terdapat 2 orang ibu hamil dengan faktor risiko tinggi usia <20 tahun meningkat menjadi 3 orang. Ibu hamil dengan faktor risiko tinggi usia <20 tahun cenderung tidak melakukan ANC secara rutin. Pada tahun 2023, dari 3 orang ibu hamil dengan faktor risiko tinggi usia <20 tahun, hanya 2 orang ibu yang melakukan ANC secara rutin. Hal tersebut dimungkinkan kondisi psikologi ibu yang belum bisa menerima kehamilan dan kurangnya dukungan keluarga. Oleh karenanya peneliti tertarik

untuk melakukan studi kasus dengan judul "Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N dengan faktor risiko tinggi usia <20 tahun di Puskesmas Bantul II”.

B Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N dengan faktor risiko tinggi usia <20 tahun di Puskesmas Bantul II?

C Tujuan penelitian

1 Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*komprehensif*) pada Ny. N dengan faktor risiko tinggi usia <20 tahun di Puskesmas Bantul II.

2 Tujuan Khusus

- a Melakukan pengumpulan data pada ibu hamil dengan risiko tinggi usia <20 tahun sejak hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB pada Ny. N dengan faktor risiko tinggi usia <20 tahun di Puskesmas Bantul II.
- b Melakukan interpretasi data pada ibu hamil dengan risiko tinggi usia <20 tahun sejak hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB pada Ny. N dengan faktor risiko tinggi usia <20 tahun di Puskesmas Bantul II.
- c Melakukan dan menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil dengan risiko tinggi usia <20 tahun sejak kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB pada Ny. N dengan faktor risiko tinggi usia <20 tahun di Puskesmas Bantul II.
- d Melakukan dan menentukan kebutuhan segera pada ibu hamil dengan risiko tinggi usia <20 tahun sejak kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB pada Ny. N dengan faktor risiko tinggi usia <20 tahun di Puskesmas Bantul II.
- e Melakukan rencana asuhan kebidanan yang menyeluruh pada ibu hamil dengan faktor risiko tinggi usia <20 tahun sejak kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB pada Ny. N dengan faktor risiko tinggi usia <20 tahun di Puskesmas Bantul II.
- f Melakukan implementasi terkait asuhan yang diberikan pada ibu hamil dengan faktor risiko tinggi usia <20 tahun sejak kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB pada Ny. N dengan faktor risiko tinggi usia <20 tahun

di Puskesmas Bantul II.

- g Melakukan evaluasi pada ibu hamil dengan faktor risiko tinggi usia <20 tahun terhadap asuhan yang sudah diberikan sejak kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB pada Ny. N dengan faktor risiko tinggi usia <20 tahun di Puskesmas Bantul II.

D Manfaat Penelitian

1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan serta pengalaman bagi pembaca dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan usia <20 tahun.

2 Manfaat Praktis

a Bagi Responden

Meningkatkan pengetahuan serta wawasan responden terkait asuhan yang telah diberikan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan pemilihan alat kontrasepsi (KB).

b Bagi Profesi Bidan

Sebagai bahan referensi bagi bidan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan risiko tinggi usia <20 tahun.

c Bagi Puskesmas Bantul II

Sebagai bahan evaluasi agar dapat meningkatkan asuhan kebidanan kepada setiap responden.

d Universitas Alma Ata

Sebagai bahan referensi dalam memberikan asuhan kebidanan kepada ibu hamil dengan risiko tinggi usia <20 tahun yang dapat melahirkan bidan yang terampil dan profesional.

e Bagi Peneliti lain

Sebagai bahan referensi dan sumber bacaan bagi peneliti selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan kepada ibu hamil dengan risiko tinggi usia <20 tahun.

Tabel 1.1 Keaslian Studi Kasus

Penelitian	Judul dan Tempat Penelitian	Hasil Studi Kasus	Persamaan	Perbedaan
Isviani., et al (11).	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A Dan By Ny. A Dengan Berat Badan lahir Lahir Rendah (BBLR) Di Praktek Mandiri Bidan (PMB) HJ Ida Apianti Kota Pontianak	Dengan hasil studi kasus: Hasil penelitian membuktikan kehamilan pada usia <20 tahun meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR).	Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang dilakukan penulis yaitu karakteristik subyek nya merupakan ibu dengan kehamilan usia <20 tahun.	Perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu judul, lokasi, waktu penelitian, dan instrument penelitian.
Citra., et al (12).	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R Umur 18 Tahun Di Puskesmas Watumalang.	Dengan hasil studi kasus: Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. R usia 18 tahun G1P0A0UK 39 ⁺⁵ minggu, tidak ditemukan komplikasi dan kegawatdaruratan pada saat kehamilan, persalinan, dan nifas. Asuhan kebidanan pada bayi Ny. R masa neonatus mengalami ikterik namun sudah mendapatkan konseling dini	Persamaan pada penilitian ini dengan studi kasus yang dilakukan penulis yaitu karakteristik subyeknya merupakan ibu hamil usia <20 tahun dan jenis penelitian yang digunakan adalah pendekatan subyektif	Perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu judul, lokasi, waktu penelitian, dan instrument penelitian.

sehingga pada pengkajian berikutnya ikterik dapat tertangani. Pada pemilihan alat kontrasepsi Ny. R menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.

Wiprasini., et al (13)	Asuhan Komprehensif pada Ibu N Umur 20 tahun di BPM “WS” Wilayah Puskesmas Karangasem 1 Kelurahan Karangsem Kabupaten Karangsem Tanggal 21 Februari sampai dengan 25 Maret 2016	Kebidanan	Berdasarkan asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. N pada saat kehamilan tidak terdapat komplikasi, persalinan dengan amniotomi, BBL dan nifas dalam keadaan baik, serta pemilihan alat kontrasepsi berupa IUD.	Berdasarkan asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. N pada saat kehamilan tidak terdapat komplikasi, persalinan dengan amniotomi, BBL dan nifas dalam keadaan baik, serta pemilihan alat kontrasepsi berupa IUD.	Perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu judul, lokasi,waktu penelitian.
------------------------	---	-----------	---	---	--

DAFTAR PUSTAKA

1. Kadek N, Aristanti N, Pamungkas MA, Lisnawati K, Studi P, Program K, et al. Tingkat Pengetahuan Menjadi Salah Satu Faktor Penyebab Kehamilan Remaja The Level Of Adolescent Knowledge To Become One Of The Factors Causing Youth Pregnancy. 2020;1–11.
2. Wardani R widi, Ratnawati AE, Darmawati D. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri Kelas Xi Di Sma Negeri 3 Temanggung Tahun 2023. J Ilmu Kebidanan. 2023;10(1):52–7.
3. Hafiya FU, Tri S. Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Kehamilan Pranikah Dan Pola Asuh Orang Tua Di Kelurahan Mojosongo. 2023;(Vol. 2 No 8 (2023)).
4. Baperida. BAPPERIDA DIY [Internet]. 2024. Available from: <https://bapperida.jogjaprovo.go.id/>
5. Sistem Informasi Komunikasi Data Kesehatan Keluarga. Kesehatan Keluarga. 2024. Laporan Persalinan dan Kematian. Available from: <https://kesgadiy.web.id/laporan-persalinan-dan-kematian>
6. Amidah. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kehamilan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan I. Vol. 19. 2022. 1–23 p.
7. Tinah T, Wahyuni NI. Efektivitas Diaphragm Breathing Exercise Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu hamil Trimester III Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Guning Kaler Tahun 2023. Heal Inf J Penelit. 2023;2(3):1–7.
8. Febriani DT, Maryam M, Nurhidayah N. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan Primi Tua. Indones J Heal Sci. 2022;2(2):77–82.
9. Amalia R, Sutirni E, Lavidia T, Nurliyana N. Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny. X di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB). J Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi. 2023;2(1):15–20.
10. Purborini SFA, Rumaropen NS. Hubungan Usia, Paritas, dan Tingkat Pendidikan dengan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Pasangan Usia

- Subur di Surabaya. *Media Gizi Kemas*. 2023;12(1):207–11.
11. Isviani V, Nurvembrianti I, Ridha Agfiani S, Khalisa Putri D. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A Dan By Ny. A Dengan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Praktek Mandiri Bidan (Pmb) Hj Ida Apianti Kota Pontianak. 2020;1–6.
 12. Citra viesta yulia, Romdiyah, Nugraheni N, Alifah N. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.R Umur 18 Tahun Di Puskesmas Watumalang. Vol. 10. 2022. p. 142–7.
 13. Wiprasini DK, Nurtini NM, Suastini NW. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu “N” Umur 20 Tahun Di Bpm “Ws” Wilayah Puskesmas Karangasem 1 Kelurahan Karangsem Kecamatan Karangasem Kabupaten Karangasem Tanggal 21 Pebruari Sampai Dengan 25 Maret 2016 Desak. Repository.Itekes-Bali.Ac.Id. 2016.
 14. Yuni, Dian. Buku Saku Asuhan Kehamilan, Pra Nikah dan Pra Konsepsi. Tahta Media Grup. 2023;1–101.
 15. Widiastuti A, Rusmini. Jurnal sains kebidanan. *J Sains Kebidanan*. 2019;1(1):1–6.
 16. Fatimah, Fatimah, S.SiT. MK, Lestari, Prasetya, S.ST. MK, Dian, Lia Ayuningrum, S.ST. MTK. Pijat Payudara Sebagai Penatalaksanaan Persiapan Masa Nifas Dan Pemberian Asi Eksklusif. Sariyati, Susiana, S.ST. MK, editor. Universitas Alma Ata Press (UAAP); 2020.
 17. Wulandari S, Wantini NA. Ketidaknyamanan Fisik Dan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Puskesmas Berbah Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta. *J Kebidanan Indones*. 2021;12(1):54–67.
 18. Efendi NRY, Yanti JS, Hakameri CS. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Ketidaknyamanan Trimester Iii Di Pmb Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2022 Nilam. 2022;2:275–9.
 19. Beluan MIS, Budiati T, Rahmah H, Rachmawati IN. Dampak Kehamilan Remaja Terhadap Kesehatan, Sosial, Ekonomi, dan Pendidikan : A Systematic Riview. *Holistik J Kesehat*. 2025;19:51–62.

20. Sundaryati W. Pengaruh Latihan Isometrik Handgrip terhadap nilai Mean Arterial Pressure (MAP) pada Pasien Hipertensi Di RS Arafah Anwar Medika Sukodono. 2024. 1–19 p.
21. Listyowati, Ruliati, Majidah L. Hubungan Mean Arterial Pressure (MAP) dengan kejadian Preeklamsia. 2020;1–9.
22. Sandy DM, Sulistyorini S. Hubungan Pengetahuan Dan Usia Ibu Hamil Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Di PMB Dwi Rahmawati Palembang. *J Kesehat Indra Husada*. 2023;11(2):160–5.
23. Fauziah PS, Hamidah H, Subiyatin A. Kehamilan Tidak Diinginkan di Usia Remaja. *Muhammadiyah J Midwifery*. 2022;3(2):53.
24. Rohmatin E, Sunarya LIP. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Di Desa Rajadatu Kecamatan Cineam Kabupaten Tasikmalaya. *Media Inf*. 2021;17(1):72–8.
25. Irianti B, Hartiningtiyaswati S. Persepsi Perempuan Mengenai Persalinan (Studi Deskriptif Mengenai Pandangan Perempuan pada Persalinan, dan Kekhawatirannya). *Media Inf*. 2022;18(1):20–5.
26. Widyaningsih A, Nur khayati Y. Jenis persalinan terhadap keberhasilan inisiasi menyusui dini. *Indones J Midwifery*. 2023;6(1):37–45.
27. Herman SJTH. Buku Acuan Persalinan Kurang Bulan (Prematur) 1. Buku Acuan Persalinan Kurang Bulan. 2020;1–219.
28. Mutiara, Siska, Violita, Absari, Nuril, Rahmawati, et al. Faktor Persalinan Premature. *Prof J Heal*. 2021;2(2):112–21.
29. Ibriani J, Ibrahim F, Tandiallo D, Indah M. Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada Ny . " W " di Pustu Marinding Kecamatan Bajo Barat Kabupaten Luwu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Datu Kamanre , Indonesia. 2024;1(3):103–19.
30. Yulizawati, Insani AA, Sinta L El, Andriani F. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. 2019. 1 p.
31. Iskandar I, Kamila A. Oligohidramnion. *Galen J Kedokt dan Kesehat Mhs Malikussaleh*. 2023;2(3):67.
32. Arinda T. Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny.S Dengan Resiko Tinggi Usia <20 Tahun Di Puskesmas Pleret Bantul. 2023.

33. Lestari RM, Sepriyaningsih R, Sukandar DA, Seran AA, Murni NNA, Komariyah S, et al. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan. 2024. 1–6 p.
34. Kemenkes [Internet]. Pendarahan Ibu.
35. Lubis E, Sugiarti W. Hubungan Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Partus Lama Di Rsb Permata Hati Metro Tahun 2019. *Bunda Edu-midwifery J*. 2021;4(1):18–30.
36. Herman H. the Relationship of Family Roles and Attitudes in Child Care With Cases of Caput Succedeneum in Rsud Labuang Baji, Makassar City in 2018. *J Inov Penelit*. 2020;1(2):49–52.
37. Solehah I, Munawaroh W, Lestari YD, Holilah BH, Islam IMR. Asuhan Segera Bayi Baru Lahir. *Fak Kesehat Diploma III Kebidanan Univ Nurul Jadid*. 2021;5(3):78.
38. Andriani F, Bd SK, Keb M, Balita BDAN, Kebidanan A, Neonatus P, et al. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi dan Balia. *Buku Asuhan Kebidanan pada BBL, Neonat dan Balita*. 2019;23–6.
39. Sukesi S, Utami S, Susilaningrum R. Pemberdayaan Keluarga dalam Deteksi Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir dengan Buku KIA. *J Kreat Pengabd Kpd Masy*. 2022;5(9):2927–42.
40. Wardana KEL, Pratama AA, Armayanti LY. Persalinan Pada Ibu Berusia Kurang Dari 20 Tahun di RSUD Kabupaten Buleleng. 2023;09:87–98.
41. Wijaya W, Limbong TO, Yulianti D. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas. *PT Nasya Expanding Management*. 2023.
42. Nasution SS. Perawatan Ibu Nifas, Dengan Meningkatkan Produksi ASI Melalui Konsumsi Tanaman Herbal (Daun Katuk, Daun Kelor, Daun Bangun-Bangun). 2021. 7–16 p.
43. Sabella D, Parmilah, Wulandari TS. Efektifitas Tindakan Dukungan Mobilisasi Untuk Meningkatkan Mobilitas Fisik Pada Pasien Post Sectio Caesarea. 2021;
44. Pratiwi fika, Yulia A, SRi W, Sukesih Ratna. Gambaran Faktor Risiko Terjadinya Perdarahan Pasca persalinan Di RS Nur Hidayah Bantul. *J Ilmu Kesehat*. 2024;V(1):1–13.
45. Saputri R, Mariyana W, Rinda, Sari I. Hubungan Ibu Nifas Usia Remaja

- Terhadap Kejadian Postpartum Blues Di Wilayah Kecamatan Nalumasari Jepara. *J Inov Ris Ilmu Kesehat*. 2023;1(1):124–35.
46. Sulfianti, Nardina EA, Hutabarat J, Astuti ED, Muyassaroh Y, Yuliani DR, et al. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. *Yayasan Kita Menulis*; 2021. 4–5 p.
 47. Savita R, Heryani H, Jayanti C, Suciana S, Mursiti T, Fatmawati DN. *Buku Ajar Nifas DIII Kebidanan*. Vol. 12, *Infectious Disease Reports*. 2022.
 48. Munir R, Lestari F. Edukasi Teknik Menyusui yang Baik dan Benar pada Ibu Menyusui. *J Abdi Mahosada*. 2023;1(1):28–34.
 49. Salean ATY, Subandrate S, Safyudin S. Effect of Freezing Duration and Thawing Temperature on Fat Content in Expressed Breast Milk. *J Kebidanan*. 2023;13(1):9–16.
 50. Sumarsih, Rohmah FN. Hubungan Karakteristik Ibu Nifas Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Pascasalin di Puskesmas Selopampang Kabupaten Temanggung. *SINAR J Kebidanan*. 2023;05(1):1–14.
 51. Kartini, Aswita, Ngii Y, Laila, Ayunda AI, Wahyu RH, et al. Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. Rahmawai & Nurniaty, editor. *Eureka Media Aksara*, Agustus 20224 Anggota Ikapi Jawa Tengah No.225/Jte/2021; 2024.
 52. Matahari R, Utami FP, Sugiharti S. *Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontrapsepsi*. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta. 2018.
 53. Istiqamah, Andi Masnilawati, Nia Karuniawati. Asuhan Kebidanan pada Ny. S Akseptor KB IUD Pasca Plasenta. *Wind Midwifery J*. 2022;03(02):163–72.
 54. Ramadani M, Gusta D, Nursal A, Ramli L. Peran Tenaga Kesehatan dan Keluarga dalam Kehamilan Usia Remaja Roles of Health Worker and Family in Teenage Pregnancy. *J Kesehat Masy Nas*. 2019;10(94):87–92.
 55. Mariska F. Efektivitas Aplikasi Roda Klop KB Sebagai Alat Bantu Pengambilan Keputusan Kontrasepsi Di TPMB Fany Mariska Tahun. *Heal Information; J Penelit*. 2023;15(2):6–11.
 56. Syaputra, Deki Ze Mh, Pastuty, Rosyati S.Sit Mk, Virgian, Kharisma S.St. Mk, Wira, Vida Utami S.St., Bdm. Mk, Komariah, Nurul S.St. Mk, Lexy, Stephanie Louis S.St. Mb, Et Al. *Ilmu Kebidanan Teori, Aplikasi Dan Isu*. Ns. Munandar, Arif S.Kep. Mk, Editor. *Media Sains Indonesia*. 2022. viii, 318.

57. Chairiyah R. Peningkatan Pengetahuan Tugas Dan Wewenang Bidan Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Di Ranting Pondok Gede. *Asmat J Pengabmas*. 2022;1(2):127–36.
58. Sawo MK, Rogi OHA, Lakat RSM. Analisis Pengembangan Kawasan Permukiman Berdasarkan Kemampuan Lahan Di Distrik Muara Tami. *J Spasial* Vol 8 No 3, 2021 ISSN 2442-3262. 2021;8(3):311–25.
59. Annisa F, Diana M, Putri KWR. Pemeriksaan Fisik Head To Toe. Vol. 11, *Sustainability (Switzerland)*. 2016. 1–14 p.
60. Romdona S, Junista SS, Gunawan A. Teknik Pengumpulan Data: Observasi, Wawancara, dan Kuesioner. *J Ilmu Sos Ekon dan Polit*. 2025;3(1):39–47.
61. Adiansa R, Erawantini F, Wijayanti RA, Wibowo NS. Perancangan dan Pembuatan Sistem Informasi Pelayanan KIA di Klinik AIN Hartoko Medistra. *Pros Semin Rekam Med Dan Inf Kesehat*. 2019;69–81.
62. Tasikmalaya UPKSK. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. [cited 2025 Jul 1]. Workshop Etik Dasar Lanjut (EDL) Komisi etik penelitian Kesehatan (KEPK).
63. Eti Rohaeti AN. Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi Di Wilayah Kerja Puskesmas Mubune Kabupaten Minahasa Utara. *J Ilm Kebidanan Indonesia*. 2023;4(1):1–9.
64. Ratnaningtyas MA, Indrawati F. Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi. *HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev*. 2023;7(3):334–44.
65. Nopianti F. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.T umur 37 Tahun Di Puskesmas Sindangkasih. 2023. 1–9 p.
66. Hafizah N, Sulistyarini I. Prevensi Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) Pada Remaja Melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Pola Asuh Orang Tua. 2024;7:219–27.
67. Yastirin PA, Sahara R, Sehmawati. Dampak Kesehatan Ibu Pada Kehamilan Remaja. *J Profesi Bidan Indones*. 2024;18–35.
68. Utami FP, Wirakusumah FF, Wijayanegara H, Rasyad AS, Soepardan S, Sutisna M. Uji Kesesuaian Alat Digitalisasi Tfu, Pita Ukur Dan Hpht Dalam

- Menentukan Usia Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Dua Dan Trimester Tiga. *Med Respati J Ilm Kesehat*. 2019;14(4):347.
69. Wulandari A, Sari SA, Ludiana. Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rsud Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022. *J Cendikia Muda*. 2023;3(2):163–71.
 70. Aryani N, Zayani N. Penurunan Tekanan Darah Wanita Hamil dengan Perendaman Kaki Air Hangat. *J Sehat Mandiri*. 2020;15(2):81–9.
 71. Fatimah S, Erwina TZ, Ramelan DSA, Nurhabibah NS. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Tetanus Toksoid pada Ibu Hamil Trimester 3. *TRILOGI J Ilmu Teknol Kesehatan, dan Hum*. 2024;5(2):342–53.
 72. Marieta A, Lestari K. Narrative Review : Rokok Dan Berbagai Masalah Kesehatan Yang Ditimbulkannya. *Farmaka*. 2021;18:53–9.
 73. Mulyasari R, Putriastuti W. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “H” G2P1A0 dengan Intervensi Pelvic Rocking Pada Multigravida. *Posiding Kebidan Semin Nas “Bidan Tangguh Bidan Maju”*. 2021;1(2):57–63.
 74. Fajrin HR, Maharani S, Fitriyah A. Simulator Fetal Doppler. *Med Tek J Tek Elektromedik Indones*. 2021;2(2).
 75. Wulandari RD, Laksono AD. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kehamilan Tidak Diinginkan di Indonesia. *Bul Penelit Kesehat*. 2021;49(3):155–66.
 76. Kartikasari RI, Ummah F, Wahyu DI. Hubungan Peran Orang Tua Dengan Kejadian Kehamilan Remaja Di Desa Blimbing Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan. *J Surya*. 2022;14(02):76–84.
 77. Fatwiany, Kamaliah. Pengaruh pemberian afirmasi pikiran positif terhadap perubahan psikologis ibu hamil trimester III di klinik bersalin rohana medan tahun 2023 1-2. *Excell Midwifery J*. 2023;6:2.
 78. Aini A, Apriyanti P. Edukasi dalam Pengenalan Tanda – Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil Apriyanti. *J Peduli Masy*. 2024;4(3):491–4.
 79. Kamalina Fahria Dina, Sifa Altika, Puji Hastuti. Hubungan Terapi Birth Ball Dengan Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Klinik Pratama Lidya Sifra Kudus. *J Ilmu Kebidanan dan Kesehat (Journal Midwifery Sci Heal*. 2023;14(1):35–41.

80. Simanullang E, Sesilia M. Pengaruh Induksi Stimulasi Oksitosin Terhadap Keberhasilan Persalinan Pervaginam pada Ibu Hamil Postterm. *Midwifery Complement Care*. 2022;1(1):29–34.
81. Retnaningsih H. Pengaruh Jenis Induksi Persalinan terhadap Keberhasilan Persalinan Pervaginam pada Ibu Hamil Postterm di RSUD Wonosari Tahun 2017. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*. 2018. 21–22 p.
82. Permana GA, Putera K, Megadhana IW. Misoprostol Untuk Induksi Persalinan Pada Kehamilan Aterm. 2019;11(1):1–14.
83. Sanif D, Keswara NW, Purwati A. Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Dharmawati. *J Kesehat*. 2024;13(2):260–6.
84. Saleh UKS, Namangdjabar OL, Saleh AS. Kajian pola pemenuhan nutrisi dan hidrasi ibu bersalin selama proses persalinan. *J Sci Mandalika*. 2022;3(3):230–4.
85. Suhartini L, Endjun JJ. Penggunaan Drawing Pen Tablet sebagai Media Pembelajaran Cardiotocography di Masa Pandemi Covid-19. *Matern Neonatal Heal J*. 2021;2(2):60–5.
86. Hanifah AN, Sundari. Derajat Anemia dan Kejadian Partus Lama di Ruang Bersalin RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. *J Penelit Perawat Prof*. 2022;13(4):1072–5.
87. Wathina Z, Fajrin SL, Qurrotul'aini DS, Alif ADH. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Sectio Caesarea. *Lentera Perawat*. 2023;1(2):88–97.
88. Qonitun U, Novitasari F. Studi Persalinan Kala Iv Pada Ibu Bersalin Yang Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Di Ruang Mina Rumah Sakit Muhammadiyah Tuban. *J Kesehat*. 2018;11(1):1–8.
89. Indah K LD. Pengaruh Edukasi Inisiasi Menyusu Dini Pada Pasien Sectio Caesarea Terhadap Keberhasilan Menyusui di RS Bayukarta Karawang. *J Bid Ilmu Kesehat*. 2022;12(3):254–60.
90. Ningrum WAC, Azhima AN, Suratun S. Waktu Muncul Dan Frekuensi Peristaltik Usus Pada Pasien Post Operasi Dengan Mobilisasi Dini. *J Ilmu*

- Keperawatan dan Kebidanan. 2020;11(1):78.
91. Hardiana. Manajemen Asuhan Kebidanan Ibu Post Seksio Sesarea (SC) Hari Ke II Pada Ny. M Di RSKDIA Pertiwi Makassar Tahun 2016. 2016;
 92. Fauzia F, Juariah. Asuhan Kebidanan Nifas Ketidaknyamanan Masa Nifas Afterpain. J Kesehat Siliwangi. 2024;4.
 93. Nurhatina MA. Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Resiko Tinggi Kehamilan Usia <20 Tahun Pada Ny.F Di PMB Appi Ammelia. In 2024.
 94. Fitri E, Andriyani R, Megasari M. Pemberian Konseling Pada Ibu Nifas Hari Ke 29-42 Menggunakan Abpk Di Pmb Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2022 Elza. 2023;2:1–6.
 95. Herselowati. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. In p. 1–120.
 96. Umaroh, Muadalifah U, Oktaviani DA. Pengenalan Perubahan Fisiologis dan Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil dan Ibu Nifas. Vol. 3. 2023.
 97. Jumiati A, Riski M, Efendi H. Hubungan Pendidikan, Usia Dan Paritas Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Iud. J 'Aisyiyah Palembang. 2023;8:106–14.
 98. Rejeki P. Efektivitas Media Booklet dalam Peningkatan Pengetahuan Keselamatan Pasien. J Ilm Kartini Jakarta Politek. 2023;
 99. Kholidati R, Rohmawati I. Efektifitas Perawatan Tali Pusat Dengan Tehnik Tertutup Dan Terbuka Terhadap Penyembuhan Luka Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Rsia Fauziyah Tulungagung. J Ilmu Kesehatan. 2019;7.
 100. Wicaksono R, Supliyani E. Caput Succedaneum : Laporan Kasus Asuhan Neonatus Caput succedaneum : Neonatal Care Case Report. J Kesehat Siliwangi. 2023;700–4.
 101. Setiawan R. Teknik Perawatan Kulit Neonatus. J Cermin Dunia Kedokt. 2019;46(8):545–278.