

Karya Tulis Ilmiah

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU HAMIL
G3P2A0AH2 DENGAN USIA >35 TAHUN DI KLINIK WIDURI, SLEMAN,
YOGYAKARTA**

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



Oleh :

Restu Desta Lia

220201038

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

2025

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU HAMIL DENGAN USIA >35 TAHUN DI KLINIK WIDURI, SLEMAN, YOGYAKARTA

Restu Desta Lia¹ · Sundari Mulyaningsih² · Indah Wijayanti³

Email : 220201038@almaata.ac.id

INTISARI

Latar Belakang : Angka Kematian Ibu AKI sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Di Indonesia mencapai 25.652 kasus pada tahun 2020, berbeda dengan tahun 2021 yang mengalami penurunan 25.256 kasus per 1000 kelahiran hidup. Pada Tahun 2021 di Kabupaten Sleman jumlah seluruh ibu hamil sebanyak 14.719 dari 275.585 wanita usia subur (wanita usia 15- 44 tahun). Menurut penelitian lain ibu hamil dengan usia >35 tahun, lebih rentan terjadi komplikasi pada saat hamil dan persalinan karena otot-otot dasar panggul sudah tidak elastis. Faktor risiko kehamilan yang dapat menyebabkan komplikasi adalah usia ibu yang terlalu tua atau usia ibu lebih dari 35 tahun.

Tujuan : Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil dengan faktor faktor resiko umur >35 tahun, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

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

Hasil : Hasil asuhan komprehensif yang dilakukan pada Ny. M dengan kehamilan letak lintang, pada kehamilan tidak terdapat komplikasi, proses persalinan dilakukan dengan tindakan *sectio caesarea* dengan berat bayi baru lahir 3810gram, panjang badan 48cm, sudah dilakukan pemasangan KB IUD post SC, dilanjutkan nifas tidak terdapat komplikasi.

Kesimpulan : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M usia 38 tahun P3A0AH3 dengan usia >35 tahun tidak ditemukan adanya komplikasi.

Kata Kunci : Asuhan kebidanan komprehensif, Faktor resiko usia >35 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

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR PREGNANT WOMEN AGED >35 YEARS AT WIDURI CLINIC, SLEMAN, YOGYAKARTA

Restu Desta Lia¹ · Sundari Mulyaningsih² · Indah Wijayanti³

E-mail : 220201038@almaata.ac.id

ABSTRAK

Background rear: The Maternal Mortality Rate (MMR) is 235 per 100,000 live births. In Indonesia, it reached 25,652 cases in 2020, in contrast to 2021 which experienced a decrease of 25,256 cases per 1000 live births. In 2021 in Sleman Regency, the total number of pregnant women was 14,719 out of 275,585 women of childbearing age (women aged 15-44 years). According to another study, pregnant women aged >35 years are more susceptible to complications during pregnancy and childbirth because the pelvic floor muscles are no longer elastic. Pregnancy risk factors that can cause complications are the mother's age being too old or the mother's age being over 35 years.

Objective : Providing comprehensive midwifery care for pregnant women with risk factors of age >35 years, childbirth, postpartum, newborns and family planning.

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

Result: The results of comprehensive care carried out on Mrs. M with a transverse pregnancy, there were no complications during pregnancy, the delivery process was carried out by caesarean section with a newborn baby weighing 3810 grams, body length 48 cm, IUD post-CS installation, followed by postpartum there were no complications.

Conclusion : Comprehensive midwifery care for Mrs. M aged 38 years P3A0AH3 with age >35 years did not reveal any complications.

Keywords : Comprehensive midwifery care, Risk factors age >35 years.

¹ Midwifery DII 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) di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021 sebanyak 395.000 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2021). Angka Kematian Ibu AKI sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2021). Indonesia jumlah AKI pada tahun yang sama sebanyak 7.389 kasus berbeda dengan tahun sebelumnya yang hanya mengalami 4.627 kasus kematian ibu (Kemenkes RI, 2021). Penyebab kematian ibu banyak di temukan oleh beberapa faktor-faktor tertentu sebagian besar bisa disebabkan oleh pendarahan, hipertensi dalam kehamilan, preeklamsia, infeksi, komplikasi saat persalinan, kelainan letak janin, kejang, ketuban pecah dini, partus lama, anemia. (1)

Angka Kematian Bayi (AKB) menurut WHO mencapai 7,87 pada tahun 2021 berbeda dengan tahun sebelumnya sekitar 7,79 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2021-2020). Pada tahun yang sama (AKB) sebanyak 27.974 kasus dan mengalami penurunan pada tahun 2021 sebanyak 27.334 per 1000 kelahiran hidup (United Nations, 2020-2021). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Angka Kematian Bayi (AKB). (2)

Kehamilan dengan resiko tinggi umur >35 tahun dapat meningkatkan (AKI) dan (AKB) Kehamilan umur >35 tahun dapat mengalami kondisi kesehatan yang menurun, dimana kualitas pada sel telur akan menurun sehingga dapat menyebabkan resiko keguguran, kelainan cacat bawaan. Ibu hamil umur >35 tahun lebih memiliki resiko tinggi dibandingkan dengan hamil pada umur normal.

Salah satu dari risiko kehamilan yang dapat menyebabkan komplikasi adalah usia ibu yang terlalu tua, yaitu 35 tahun atau lebih saat hamil Ibu yang mencapai usia 35 tahun atau lebih pada saat hamil pertama sering disebut sebagai primi tua. Ibu yang mengalami kehamilan pada usia tua risiko yang tinggi karena organ reproduksi mengalami penuaan, jalan lahir menjadi lebih kaku, dan meningkatkan kemungkinan persalinan sulit dan perdarahan. Kehamilan risiko tinggi merupakan kehamilan yang mempengaruhi kesehatan ibu dan kesejahteraan janin yang dikandungnya. Kehamilan dengan risiko tinggi dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi yang serius bagi ibu serta janin selama masa kehamilan, persalinan, dan juga masa nifas. (3)

Wanita hamil yang mengalami kehamilan pada usia 35 tahun atau lebih cenderung mengalami komplikasi seperti hipertensi, diabetes gestasional, anemia, dan perdarahan setelah melahirkan komplikasi tersebut menjadi salah satu penyebab AKI pada ibu hamil usia >35 tahun. Sedangkan komplikasi pada bayi yang mungkin timbul yaitu bayi lahir dengan berat

badan rendah (BBLR) di bawah 2500 gram, premature, cacat lahir, kelainan kromosom, bayi lahir mati. (4)

Di Indonesia mencapai 25.652 kasus pada tahun 2020, berbeda dengan tahun 2021 yang mengalami penurunan 25.256 kasus per 1000 kelahiran hidup. Di Indonesia jumlah AKI pada 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%. (5)

Angka kematian ibu AKI di DIY mengalami kenaikan dibandingkan pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dan preeklamsia. Kematian ibu pada tahun 2021 disebabkan oleh perdarahan 13 kasus, hipertensi 9 kasus dan gangguan sistem peredaran darah 6 kasus. Ibu hamil dengan usia >35 tahun berisiko 1,5 kali menderita hipertensi dibandingkan dengan usia ibu hamil >35 tahun (6). Menurut penelitian lain ibu hamil dengan usia >35 tahun, lebih rentan terjadi komplikasi pada saat hamil dan persalinan karena otot-otot dasar panggul sudah tidak elastis. Komplikasi tersebut antara lain hipertensi, preeklamsi, diabetes mellitus dan anemia yang dapat mengakibatkan kelahiran premature serta BBLR. (7)

Dalam studi berjudul ” Gambaran faktor resiko tinggi pada ibu hamil usia >35 tahun di Puskesmas Sleman”, Pada Tahun 2021 di Kabupaten Sleman jumlah seluruh ibu hamil sebanyak 14.719 dari 275.585 wanita usia subur (wanita usia 15- 44 tahun). Jumlah kematian ibu sebanyak 45 kasus dengan AKI sebesar 36.34 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat

dibanding tahun 2020 yaitu sebanyak 8 kasus kematian dengan AKI sebesar 62,17 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian Ibu di Kabupaten Sleman disebabkan oleh: Covid-19 sebanyak 32 Kasus, Preeklamsi berat (PEB) sebanyak 5 kasus, Perdarahan sebanyak 4 kasus, Mamae sebanyak 1 kasus, Tumor otak sebanyak 1 kasus dan diare sebanyak 1 kasus. Jumlah kematian Bayi Tahun 2020 sebanyak 57 kasus dari 12.871 kelahiran hidup dengan angka kematian bayi pada saat melahirkan sebesar 4,43 per 1.000 kelahiran hidup.

Dalam studi berjudul ” Gambaran kejadian risiko 4T pada ibu hamil usia >35 tahun ”, Risiko kehamilan sebagai salah satu penyumbang terbesar kematian ibu serta janin. Kehamilah berisiko tinggi ditemukan di ibu hamil yang terlalu tua, terlalu belia, terlalu banyak dan terlalu dekat (4T). Faktor risiko seperti terlalu tua (lebih dari 35 tahun), frekuensi melahirkan 4 kali melahirkan atau lebih dan jarak antara kelahiran atau persalinan kurang dari 24 bulan (2 tahun), ibu hamil dengan riwayat obstetrik jelek, dan ibu dengan penyakit yang menyertai kehamilan termasuk kelompok kehamilan berisiko dan menambah peluang kematian ibu.(6) (8)

Berdasarkan hasil studi yang dilakukan oleh peneliti terdahulu dalam jurnal pelaksanaan "*Continuity Of Care*" Oleh Kebidanan Mahasiswa Tingkat Akhir, mengemukakan bahwa asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan terpadu sangat penting dalam pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan ibu dan anak, *Continuity Of Care* (COC) merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan

asuhan yang holistik, memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dan klien. (9)

Dalam studi ini menunjukkan bahwa peningkatan AKI di Kabupaten Sleman menunjukkan perlunya peningkatan dan optimalisasi *Continuity of Care* (COC) untuk ibu hamil usia di atas 35 tahun. Kehamilan berisiko tinggi merupakan faktor penting dalam kematian ibu dan bayi. Faktor risiko seperti usia ibu, frekuensi melahirkan, jarak kelahiran, dan riwayat obstetrik yang buruk perlu mendapat perhatian khusus untuk mencegah kematian ibu dan bayi. Dengan menerapkan *Continuity of Care* (COC) yang komprehensif dan berkelanjutan, diharapkan dapat mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan keselamatan ibu dan bayi di wilayah tersebut. (10)

Berdasarkan studi pendahuluan di klinik Widuri pada tanggal 27 Agustus 2024 didapatkan data selama 3 bulan terakhir, terdapat ibu hamil dengan risiko tinggi usia >35 tahun berjumlah 25 orang dari total 302 ibu hamil. Berdasarkan hasil wawancara oleh bidan, ibu hamil usia >35 tahun sering mengalami komplikasi seperti hipertensi, KEK, dan anemia, sehingga perlu dilakukan pendekatan pada ibu hamil usia >35 tahun.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis akan melakukan asuhan secara komprehensif pada Ny. M dengan risiko tinggi umur >35 tahun secara *Continuity of Care* (COC) yaitu model asuhan kebidanan yang diberikan kepada pasien secara berkesinambungan, dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu hamil yang berusia >35 tahun selama kehamilan sampai dengan nifas ?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum :

Mengidentifikasi asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil yang berusia di atas 35 tahun selama kehamilan sampai nifas.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mampu melakukan pengumpulan data – data pada Ny. X pada saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, KB di Klinik Widuri
- b. Mampu melakukan analisis masalah kasus kebidanan dari kehamilan sampai bayi baru lahir
- c. Mampu mengidentifikasikan masalah potensial dalam kasus kebidanan dari kehamilan sampai bayi baru lahir
- d. Mampu menentukan tindakan segera kasus kebidanan dari kehamilan sampai bayi baru lahir
- e. Mampu melakukan perencanaan tindakan kasus kebidanan dari kehamilan sampai bayi baru lahir
- f. Mampu melakukan penatalaksanaan atau implementasi kasus kebidanan dari kehamilan sampai bayi baru lahir
- g. Mampu melakukan evaluasi kasus kebidanan dari kehamilan sampai bayi baru lahir.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Menambah pemahaman dalam bidang kebidanan tentang kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB pada usia ibu hamil di atas 35 tahun dengan faktor resiko tinggi di Klinik Widuri dan RSUD Queen Latifa.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan sejak kehamilan trimester III sampai dengan menggunakan KB.

b. Bagi Pasien

Mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif yang sesuai standar sebagai upaya mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dan janin.

c. Bagi di Klinik Widuri dan RSUD Queen Latifa

Menjadi referensi untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan yang berkualitas pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir serta pelayanan KB.

d. Bagi Institusi Universitas Alma Ata

Menjadi referensi dalam pemberian asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil usia diatas 35 tahun.

E. Keaslian Study Kasus

Tabel 1. 1 Keaslian Study Kasus

No	Peneliti	Judul dan Tempat Penelitian	Hasil Study Kasus	Persamaan	Perbedaan
1.	Ardiyansyah, Abdul Muid (2020) (11)	Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. S di Puskesmas Pagiyanen kabupaten tegal (Study Kasus resiko di atas 35 tahun).	Asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada Ny. S pada saat hamil mengalami kelainan letak lintang dan berat badan janin besar sehingga pada saat persalinan dilakukan SC.	Persamaan penelitian ini adalah membahas terkait faktor kehamilan di atas 35 tahun.	Perbedaan penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif
2.	Fitri (12)	(2020) Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S G3P2A0 dengan usia ibu lebih dari 35 tahun di BPM Kunti desa Gudo Kabupaten Jombang	Asuhan kebidanan yang berkesinambungan secara komprehensif pada Ny. S dengan usia ibu lebih dari 35 tahun, dilakukan sesuai dengan rencana asuhan kebidanan.	Persamaan penelitian ini adalah terkait faktor kehamilan dengan usia diatas 35 tahun.	Perbedaan penulis studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik data meliputi observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik.

3.	Asnira, Titin DKK (2020). (9)	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R usia di atas 35 tahun G3P2A0 dengan resiko tinggi umur kehamilan lebih dari 35 tahun di Puskesmas Sleman	Asuhan Kebidanan yang berkesinambungan diberikan pada Ny. R di dapatkan adanya kesenjangan dan kasus dimana umur Ny. R memasuki usia > 35 tahun.	Persamaan penelitian ini yaitu bentuk penelitian studi kasus.	Perbedaan penelitian ini adanya tempat obyek penelitian
----	-------------------------------------	---	--	---	---

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Maternal Mortality Evidence Brief. 2020. *J Med Nusantara*. 2024;2(1):154–61.
2. Sumiasih. Angka kematian Ibu (AKI) Dan Angka Kematian Bayi (AKB) Di Propinsi Jawa Timur Tahun 2020. 2020;7(1):47–56.
3. Purwanti, Sugi Trisnawati, Yuli. Pengaruh Umur dan Jarak Kehamilan Terhadap Kejadian Perdarahan Karena Atonia Uteri. *J Publ Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto* [Internet]. 2020;5(3):12–9. Available from: <http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/download/164/136>
4. Aulia DR. Komplikasi Pada Kehamilan , Persalinan, Masa Nifas Dan Bayi Baru Lahir pada ibu hamil dengan faktor resiko tinggi. *J Ilmu Kebidanan (Journal Midwifery Sci Akad Kebidanan Ummi Khasanah Kesehat*. 2023;8(1):26.
5. Suarayasa, K. (2023). Strategi menurunkan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia. 2023;8(1):55–64. Available from: <https://ojs.stikessaptabakti.ac.id/index.php/jmis/article/download/384/273>
6. A. urlailiyah, Anisa Machfoedz, Ircham Sari, Desiana P. Tingkat Pengetahuan Tentang Faktor Risiko Persalinan dengan usia ibu hamil >35 tahun dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Sleman, Yogyakarta. *J Ners dan Kebidanan Indones*. 2020;3(3):169.
7. S. Wulandari NW. Faktor yang berhubungan dengan usia ibu hamil >35 tahun di Sleman, DIY. 2020. 265–266 p.
8. A. Dewi, S. Mutiara. Faktor yang berhubungan dengan terjadinya resiko 4T dalam kehamilan di puskesmas sleman. 2021;1–23.
9. Ansira A, Titin DKK. Resiko tinggi umur kehamilan lebih >35 tahun di Puskesmas Sleman, Yogyakarta. 2020;(2504):1–9.
10. Ircham Sari AA. Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R dengan resiko tinggi umur kehamilan > 35 tahun di puskesmas sleman. 2022;
11. Ardiyansyah, Abdul Muid. Asuhan kebidanan ibu usia 35 tahun di puskesmas pagiyaten kabupaten tegal. 2020;14(1):55–64.
12. Fitri dkk, A. Ansira. Laporan Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S G3P2A0 dengan kehamilan normal (usia lebih dari 35 tahun) di BPM Kunti desa Gudo Kabupaten Jombang. 2020;47.
13. Ummah MS. M. Ummah, Masfi Sya'fiatul Asuhan kebidanan kehamilan. *Sustain* [Internet]. 2020;11(1):1–14. Available from: <http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsci>

urbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI

14. Sari, Ajeng Novita Riawati, Danik. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Psikologis Selama Kehamilan. 2020;10(2):102.
15. Rakhman k, Abdul muid. Hubungan standar pelayanan antenatal care (ANC). 2023;1–14. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907/>
16. Fatimah F, Ernawati S. F. Fatimah, S. Ernawati Pelaksanaan Antenatal Care Berhubungan dengan usia di atas 35 tahun di Puskesmas Sedayu I Yogyakarta. J Ners dan Kebidanan Indones. 3(3):134.
17. L. Kaimmudin, Sari. Ajeng Novita Riawati. Dampak pada kehamilan usia diatas 35 tahun. 2020;1(6):1–5.
18. PULUNGAN SA. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kematian Janin Dalam Kandungan Di Rumah Sakit Haji Umum Medan. 2023. 70 p.
19. A. safitri, I. Puspitasari . Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di Ruang Ponek Rsu Kumala Siwi Kudus. J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 2023;14(1):253–60.
20. FD Puspasari PS. Asuhan Keperawatan post Sectio Caesarea dengan Indikasi Letak Lintang. 2022;1–8.
21. Hasanah Q, Andrianto A, Hidayat MA. Sistem Informasi Posyandu Ibu Hamil dengan Penerapan Klasifikasi Resiko Kehamilan Menggunakan Metode Naïve Bayes. Berk Sainstek. 2022;6(1):1.
22. Daniyati A, Mawaddah S. Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Persalinan Dengan Tindakan Sectio Caesarea di Ruang Bersalin Rumah Sakit Tingkat IV Wira Bhakti Mataram. J Ilmu Kesehatan dan Farm. 2021;9(2):14–8.
23. Margaretha P. Asuhan Keperawatan pada Pasien Ny. A dengan Diagnosa medis Letak Lintang dibidan praktek Wonosari. Pharmacogn Mag. 2021;75(17):399–405.
24. Amelia Thera Ernanda, Arantika Meidya Pratiwi, Ratih Devi Alfiana. Gambaran faktor resiko ibu bersalin dengan usia >35 tahun. 14(5):4–6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfds.2019.04.002>
25. Armonica A. Klasifikasi Jenis Persalinan pada Ibu Hamil dengan Metode Random Forest. PHP Rosa - Pros Semin Nas [Internet]. 2022;184–8. Available from: <http://ojs.udb.ac.id/index.php/Senatib/article/download/1863/1459>
26. Indah Septica R, Uyun Y, Suryono S B. Patofisiologi Serebrovaskuler dan Implikasi Anestesi pada Preeklampsia/Eklampsia. J Neuroanestesi Indones. 2021;4(2):134–48.

27. Cholera P, Dewi S. Faktor faktor yang mempengaruhi ibu nifas dalam masa mobilisasi dini. 2020;302(7843):1439.
28. Pasaribu IH, Anwar KK, Luthfa A, Rahman FI, Yanti I, Dewi YVA, et al. Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui [Internet]. Vol. 4, Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui. 2023. 248–253 p. Available from: <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.biteb.2021.100642>
29. Ni Ketut Ayu Sugiartini. Pelaksanaan Penyuluhan Peranan Kunjungan Rumah (Home Care) tentang Kebutuhan Dasar Nifas pada Ibu post partum dengan Sectio Caesaria (SC) di Dusun Leping, Kelurahan Padang sambian, Denpasar Barat. JURPIKAT (Jurnal Pengabdian Kpd Masyarakat). 2022;3(3):559–65.
30. Rini, S. &. (2020). Panduan Perawatan Pasca persalinan dan Praktik Berbasis Bukti . Publikasikan lebih dalam. Asuhan Kebidanan Masa Nifas [Internet]. 2020;156–9. Available from: www.wijayahusada.com
31. Istiqomah. S. Manajemen Kebidanan pada ibu hamil >35 tahun dengan ketuban pecah dini. 2020. 1–302 p.
32. Endang Buda S, Asuhan kebidanan Pada neonatus, bayi dan balita. 2020;53(9):1689–99. Available from: <http://www.jstor.org/stable/1251929?origin=crossref%5Cnhttp://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/0954412988352%5Cn10.3846/bme.2014.09%5Cnhttp://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=buh&AN=97064856&site=eds-live&authtype=ip,uid%5Cnhttp://search>.
33. Noftalina, E. R. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. 2021;1–13.
34. Rakhmahayu, Atika Rokhayati, Evi Cahyanto, Erindra Budi. Asuhan pada bayi baru lahir. PLACENTUM J Ilm Kesehatan dan Apl. 2020;8(2):87.
35. Istiqomah, Dzul Saputri, Nurwinda. Tanda tanda bayi baru lahir di puskesmas Slawi, Kabupaten Tegal. J Pengabdian Masy Tek [Internet]. 2020;2(1):23–6. Available from: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JPMT/article/view/5882>
36. Badalia BA, Ramli. Perilaku Bidan Dalam Kunjungan Neonatus Di Wilayah Kerja Puskesmas Sabang Kecamatan Bulagi Utara Kabupaten Banggai Kepulauan. J Kesmas Untika. 2016;7(1):1–11.
37. Anggraini, Mery Lingga. Gambaran Risiko Kehamilan dan Persalinan Pada Ibu Usia diatas 35 Tahun di Ruang Kebidanan RSUD Solok Tahun 2020. Menara Ilmu. 2020;XII(6):143–50.
38. Fatimah, Deila RA, Nurdiyanah, Damayanti T. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, bersalin, nifas, bbl dan kb. Cv Eureka Media Aksara [Internet]. 2020;5(3):54. Available from:

<https://repository.penerbiteurka.com/ms/publications/558482/asuhan-kebidanan-pada-ibu-hamil-bersalin-nifas-bbl-dan-kb>

39. S Mulyaningsih AAMP. Buku Kesehatan Wanita Masa Kontrasepsi. RepositoryUsdAcId [Internet]. 2018;1–19. Available from: <https://repository.unsri.ac.id/12539/>
40. Paramita Dp, Mulyaningsih S. Buku Saku Kader_ terbitan 2022. 2022;28.
41. R. Pasaribu. Alat alat kontrasepsi yang berhubungan dengan pil dan suntik kombinasi. 2022; Available from: [https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/123456789/3154%0Ahttps://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/3154/1/SOF COPI ROSDAIMA %281%29.pdf](https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/123456789/3154%0Ahttps://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/3154/1/SOF%20COPI%20ROSDAIMA%281%29.pdf)
42. Suryanti, Yuli Kebidanan, Jurusan Kemenkes, Poltekkes. Bagaimana cara penggunaan alat kontrasepsi AKDR. Jambura J Heal Sci Res. 2020;1(1):20–9.
43. Haslan, Hasliana Indryani, Indryani. Hubungan Penggunaan KB Implant dengan Berat Badan dan Siklus Haid Akseptor KB. J Ilm Kesehat Sandi Husada. 2020;11(1):347–52.
44. Zulfitriani, Zulfitriani Nurfatimah, Nurfatimah Entoh, Christina Longgupa, Lisda Widiyanti Ramadhan, Kadar. MOW DAN MOP KB. Community Empower. 2021;6(3):374–9.
45. Restiana, Tiara F. Manajemen Asuhan Kebidanan Menurut Varney dan Soap. 2020. 1–261 p.
46. Febriani, Dea Tikazahra Maryam, Maryam Nurhidayah, Nurhidayah. asuhan kebidanan komprehensif dengan usia ibu 35 tahun. Indones J Heal Sci. 2022;2(2):77–82.
47. Oktaviani E, Nugraheny E. Dampak Kecemasan Pada Ibu Terhadap Proses Persalinan. J Ilmu Kebidanan (Journal Midwifery Sci Akad Kebidanan Ummi Khasanah. 2019;6(1):16–22.
48. Khotimah VK. Pengaruh Konseling Kb Pada Ibu Hamil Trimester III Terhadap Keikutsertaan Kb Pasca Persalinan Di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember. Skripsi Kesehat Masy. 2023;53(9):1689–99.
49. Patonah S, Afandi A, Resi A, Ermaya. Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Pada Ibu Hamil. Asuhan Kesehat. 2021;12(1):28.
50. Wulandari S, Wantini A. Ketidaknyamanan Fisik dan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Puskesmas Sleman Yogyakarta. J Kebidanan Indones. 2021;12(1):54–67.
51. Munir R, Lestari F. Edukasi Teknik Menyusui yang Baik dan Benar pada Ibu Menyusui. J Abdi Mahosada. 2023;1(1):28–34.

52. Kartika I, Claudya TP. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan. *J Midwifery Public Heal*. 2021;3(2):47.
53. N Komarijah YW 2023. Hubungan Pengetahuan pada ibu hamil dengan persalinan sectio caesarea SC di RSUD Bangkala. *Appl Microbiol Biotechnol*. 2023;85(1):6.
54. Tika TT, Sidharti L, Himayani R, Rahmayani F. Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Multigravida di RSUD Muhammadiyah Surabaya. *J Med Utama*. 2022;03(02):2386–91.
55. Maya Saputri STIKes Hang Tuah Pekanbaru Jl Mustafa Sari No E, Selatan T. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Pada 6 jam postpartum. *J Komun Kesehat*. 2022;XI(1):96.
56. Sebayang WB, Ritonga F. Nutrisi Efektif Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Post Partum. *J Kesehat*. 2021;12(2):330–6.
57. Gusty RP. Pengaruh Mobilisasi Dini Pasien Pasca Operasi Abdomen terhadap penyembuhan luka, Effect of Early Mobilization. *Ners J Keperawatan*. 2022;7:106–13.
58. Damanik VA. Bayi dengan berat badan normal di RSI Fauziyah Tulungagung. *J Nurs Updat*. 2022;1(1):17–21.
59. FS Tangklisan RH. Gambaran nilai APGAR SCORE pada bayi baru lahir melalui sectio caesarea. *Sci Journal*, 2022. 2022;10(1):1–52.
60. Dhamayanti M. Hubungan Preeklamsia Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Wonosari Tahun 2020. *Sci Journal*, 2020. 2020;72.
61. Aura RS, Kabupaten S, Tahun K, Putri MS, Titisari I, Setyarini AI. Usia Kehamilan Dengan Komplikasi Pada Bayi Baru Lahir DI RS Syifa Kediri. 2021;6(1):101–8.
62. Asiva Noor Rachmayani. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir. 2020. 6 p.
63. Siti C, Yanik P. Asuhan Kebidanan Komunitas. Umsida Press. 2020. 19–20 p.
64. Wari Y, Hairani N, Dewi SSS. Hubungan dukungan suami dan umur akseptor kb dengan pemakaian metode kontrasepsi IUD. *J Kesehat Ilm Indones*. 2021;4(2):29–36.