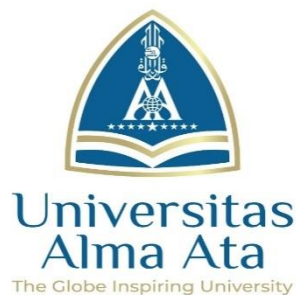


Karya Tulis Ilmiah

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY“U” UMUR 30
TAHUN G2P1AH0 DENGAN RIWAYAT HIPERTENSI GESTASIONAL DI
RSUD PANEMBAHAN SONOPATI BANTUL**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat Dalam Mencapai Gelar Ahli Madya
Di Program Studi Diploma Tiga Kebidanan
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata



Disusun Oleh :
Nurul Safitri Yasin
220201035

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

2025

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY“U” UMUR 30 TAHUN G2P1AH0 DENGAN RIWAYAT HIPERTENSI GESTASIONAL DI RSUD PANEMBAHAN SONOPATI BANTUL

Nurul Safitri Yasin¹, Ratih Devi Afiana², Restu Pangestuti³
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta
Jl. Brawijaya 99, Yogyakarta 55183 Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

INTISARI

Latar Belakang : Hipertensi gestasional adalah kondisi tekanan darah tinggi yang muncul setelah usia kehamilan 20 minggu, yang berpotensi menimbulkan komplikasi serius, termasuk preeklamsia dan eklampsia. Berdasarkan data Kemenkes RI 2021, prevalensi hipertensi kronis pada ibu hamil di Indonesia mencapai 12,7%, dengan kasus di Kabupaten Bantul menunjukkan peningkatan. Keadaan ini meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas, yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan bayi.

Tujuan : Untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "U" (30 tahun) yang memiliki riwayat hipertensi gestasional. Pendekatan dilakukan secara menyeluruh mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), hingga kontrasepsi.

Metode: Jenis Penelitian yang digunakan dengan pengumpulan data primer berupa wawancara, observasi, dan dokumentasi. Proses asuhan dilakukan berdasarkan analisis data, identifikasi masalah, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Hasil: Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan kepada Ny. U pada saat kehamilan dengan riwayat hipertensi gestasional, persalinan berlangsung normal, masa nifas berlangsung normal, BBL normal, dan ibu telah menggunakan KB IUD.

Kesimpulan: Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. U usia 30 tahun G2P1AH0 dengan Riwayat hipertensi Gestasional tidak ditemukan adanya komplikasi.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Hipertensi Gestasional, Kehamilan, Persalinan, Nifas.

¹Mahasiswa Prodi Diploma Tiga Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

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

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah seorang Wanita meningkat selama masa kehamilan. Terdapat beberapa jenis hipertensi kehamilan, diantaranya adalah hipertensi gestasional, yaitu jenis hipertensi yang muncul setelah 20 minggu kehamilan dan biasanya hilang setelah melahirkan dan tidak menyebabkan pada organ. Sebaliknya, preeklampsia adalah bentuk hipertensi yang lebih serius, yang disertai dengan protein dalam urin dan dapat menyebabkan kerusakan pada organ serta menimbulkan masalah bagi ibu dan bayi. Selain itu, hipertensi kronis merupakan hipertensi yang sudah ada sebelum kehamilan atau di diagnosis sebelum 20 minggu kehamilan dan memerlukan perhatian khusus selama masa kehamilan[1]. Hipertensi dalam kehamilan dapat mengarah pada berbagai komplikasi, seperti preeklampsia, yang jika tidak ditangani dengan baik, dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih berbahaya seperti eklampsia dan mengancam keselamatan ibu dan bayi. Preeklampsia sering kali ditandai dengan peningkatan tekanan darah yang disertai dengan adanya protein dalam urin, dan dapat menyebabkan masalah serius seperti gangguan fungsi organ dan pertumbuhan janin yang terhambat[2].

Berdasarkan data dari Kemenkes RI tahun 2021, jumlah ibu hamil menderita hipertensi kronis di Indonesia mencapai 12,7%. Angka ini menunjukkan bahwa hampir 1 dari 8 ibu hamil mengalami kondisi Hipertensi

selama kehamilan mereka[3]. Sedangkan jumlah penderita hipertensi pada ibu hamil di DIY pada tahun 2022 tercatat sebanyak 115 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan dalam kejadian hipertensi di kalangan ibu hamil dibandingkan tahun-tahun sebelumnya[4]. Pada tahun 2022, jumlah penderita hipertensi pada ibu hamil di Kabupaten Bantul, Yogyakarta, tercatat sebanyak 2.459 kasus. Angka ini menunjukkan peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya, di mana dari data riskesdas melaporkan bahwa penderita hipertensi di DIY mencapai 34,1% dan 29,89% di Kabupaten Bantul DIY[5].

Berdasarkan laporan global tahun 2021, Angka Kematian Ibu(AKI) mencapai 303.000 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2022 yang tercatat 83 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini terlihat dari 810 kasus kematian ibu setiap hari yang disebabkan oleh komplikasi kehamilan dan persalinan di seluruh dunia. Sebagai 44% kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah hingga menengah ke bawah dengan 65% kasus terjadi di wilayah afrika. Dua faktor utama yang menyebabkan angka kematian di Indonesia masih tinggi, yaitu terlambat menegakkan diagnosis dan terlambat tuntut merujuk ke fasilitas kesehatan yang memiliki sarana dan prasarana lengkap. Dari hasil penelitian Jumlah kematian ibu di Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 22 kasus per 35.078 kelahiran hidup dengan kasus terbanyak di kabupaten Bantul sebanyak 9 kasus. Penyebab kematian ibu di DIY paling banyak disebabkan karena

perdarahan, gangguan hipertensi, infeksi, kelainan jantung, dan pembuluh darah, gangguan Serebrovaskular dan covid-19(4).

Sedangkan pada tahun 2021 Angka kematian ibu (AKI) di Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 131 kasus kematian pada ibu, kemudian pada tahun 2022 angka kematian ibu (AKI) di Daerah Istimewa Yogyakarta menurun menjadi 43 kasus kematian pada ibu, terakhir angka kematian ibu (AKI) di Yogyakarta pada tahun 2023 menurun kembali menjadi 22 kasus kematian ibu. Angka kematian ibu (AKI) di setiap daerah harus tetap diawasi karena angka kasus kematian ibu bisa saja meningkat ataupun menurun. Hal ini merupakan penyebab angka kematian di DIY semakin meningkat karena penyakit gangguan sistem peredaran darah, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, dan perdarahan[6]. Sedangkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2023 sebanyak 9 kasus kematian pada ibu, kemudian pada tahun 2024 sampai periode Juli angka kematian ibu sebanyak 6 kasus kematian di Kabupaten Bantul. Kematian ibu di kabupaten Bantul ini disebabkan hipertensi, seperti kehamilan yang beresiko, anemia, ketuban pecah dini, perdarahan setelah bayi lahir, dan ibu hamil yang usianya >35 tahun[7].

Angka kematian ibu ini disebabkan karena kehamilan yang beresiko salah satunya ibu hamil dengan hipertensi sehingga beresiko tinggi bagi kematian ibu dan bayi hal ini menyebabkan adanya penyulit selama masa kehamilan, persalinan dan nifas sehingga pada masa ini ibu lebih beresiko mengalami komplikasi seperti ketuban pecah dini (KPD), partus lama,

partus macet dan perdarahan *postpartum*. Komplikasi ini dapat terjadi dikarenakan organ pada jalan lahir sudah tidak lentur dan memungkinkan mengalami penyakit[8].

Faktor risiko yang dapat memengaruhi hipertensi, antara lain yaitu usia, faktor genetik, Riwayat persalinan, preeklamsia sebelumnya, Riwayat keluarga preeklamsia, kehamilan ganda serta kesehatan. Data dari Kejadian hipertensi dalam kehamilan pada ibu hamil paling banyak terjadi di usia 18-35 tahun[9]. Oleh karena itu perlu diperhatikan apa saja asuhan yang diberikan pada ibu yang mengalami hipertensi sehingga angka hipertensi tidak terus meningkat.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "**Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny 'U' Umur 30 Tahun G2P1A0AH1 dengan Riwayat Hipertensi Gestasional di RSUD Panembahan Senopati Bantul**". Penelitian ini bertujuan untuk menyediakan informasi dan rekomendasi yang berguna bagi tenaga kesehatan, terutama bidang, dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan yang menyeluruh sesuai dengan masalah yang dialami oleh ibu dengan hipertensi. Sehingga pasien mampu memahami atau mengetahui masalah Kesehatan yang dialami.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka diperoleh rumusan masalah sebagai berikut "Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif dalam manajemen pelayanan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan riwayat gestasional hipertensi Di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu mulai dari hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan Riwayat gestasional hipertensi di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengumpulan data secara menyeluruh mengenai ibu yang mengalami kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir (BBL), dan penggunaan kontrasepsi dengan Riwayat gestasional hipertensi di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- b. Dapat melakukan interpretasi data secara menyeluruh untuk ibu hamil dengan Riwayat hipertensi gestasional, termasuk dalam fase persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan penggunaan kontrasepsi di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- c. Dapat mengidentifikasi diagnosis atau menentukan masalah yang mungkin muncul secara menyeluruh pada ibu hamil dengan Riwayat hipertensi gestasional, mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), hingga penggunaan kontrasepsi di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- d. Dapat melakukan tindakan secara menyeluruh untuk ibu yang mengalami kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan penggunaan kontrasepsi dengan riwayat hipertensi gestasional di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

- e. Dapat merencanakan asuhan kebidanan secara menyeluruh untuk ibu yang mengalami kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan penggunaan kontrasepsi dengan riwayat hipertensi gestasional di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- f. Mampu melaksanakan rencana perawatan kebidanan secara menyeluruh untuk ibu, mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga program keluarga berencana, terutama bagi mereka yang memiliki riwayat hipertensi gestasional di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- g. Mampu melakukan evaluasi terhadap perawatan kebidanan secara menyeluruh untuk ibu, dari kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga program keluarga berencana, khususnya bagi yang memiliki riwayat hipertensi gestasional di RSUD Panembahan Senopati Bantul
- h. Mampu mengenali kekurangan dalam perawatan kebidanan secara menyeluruh untuk ibu, mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga program keluarga berencana, terutama yang memiliki riwayat hipertensi gestasional di RSUD Panembahan Senopati Bantul

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan serta menerapkan asuhan kebidanan khususnya dari masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pasien mampu meningkatkan pemahaman dan menerapkan pengetahuan tentang hipertensi selama kehamilan dan persalinan, sehingga lebih peduli terhadap kesehatan dan dapat mengambil langkah pencegahan terhadap penyakit hipertensi.

b. Bagi Bidan, hasil ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang sesuai dengan kondisi ibu, terutama dalam asuhan kebidanan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir (BBL), dan program keluarga berencana (KB).

c. Bagi lahan

Memberikan informasi bagi tempat penelitian mengenai kehamilan dengan riwayat hipertensi serta meningkatkan pelayanan asuhan terhadap pasien dan pasien mendapatkan hak kewajibannya.

d. Bagi Peneliti Lain

Agar dapat digunakan sebagai acuan oleh peneliti lain dalam meneliti tentang perawatan kebidanan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana

e. Bagi Institusi

Dapat dimanfaatkan sebagai alat untuk pembelajaran dan pengembangan materi di masa mendatang, serta sebagai media untuk mendokumentasikan peningkatan kualitas pendidikan di institusi. Selain itu, ini juga akan memperluas pemahaman tentang perawatan kebidanan bagi ibu hamil yang mengalami hipertensi.

Keaslian Penelitian

Tabel 2.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul dan Tempat Penelitian	Hasil Studi Kasus	Persamaan	Perbedaan
Hafitaton Nur Rahma 2022	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny K Usia 38 Tahun G4P3A0 dengan Hipertensi gestasional di Puskesmas pleret yogyakarta"	Ny. K, 38 tahun, hamil 37+2 minggu dengan hipertensi gestasional, menerima asuhan kebidanan. Edukasi pola makan dan control tekanan darah diberikan. Pada usia kehamilan 39+2 minggu, ibu dalam kondisi baik dan melahirkan secara Caesar tanpa komplikasi. Bayi lahir sehat. Pada masa nifas, ibu tanpa keluhan dan memilih KB IUD.	Persamaan kedua studi kasus adalah asuhan kebidanan komprehensif selama kehamilan, persalinan, nifas, dan KB, dengan focus meningkatkan Kesehatan ibu dan bayi serta mencegah komplikasi. Keduanya menggunakan pendekatan studi kasus melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi SOAP. Pengelolaan hipertensi dalam kehamilan juga menjadi focus penting.	Perbedaan studi kasus ini dengan yang dilakukan penulis terletak pada jenis edukasi, frekuensi kunjungan, dan penanganan komplikasi. Hasil tiap studi berbeda sesuai kondisi individu dan respons intervensi. Studi pada Ny. K melaporkan tanpa komplikasi, sedangkan hasil pada Ny U mungkin berbeda tergantung pengelolaan hipertensi. Meski pun tujuan dan metode serupa, konteks individu dan intervensi memberi perbedaan pada tiap kasus.
Cahyani Wulandari 2023	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S Umur 38 tahun dengan faktor risiko usia dan hipertensi gestasional di bidan praktek mandiri Ny. U wilayah kerja puskesmas	Ny. S, 38 tahun, hamil 37+2 minggu dengan hipertensi gestasional, mendapat asuhan kebidanan komprehensif. Tekanan darah dikontrol	Kedua penelitian bertujuan memberikan asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan, persalinan, hingga nifas dan kontrasepsi, dengan focus	Perbedaan antara Ny. K (38 tahun, G4P3A0) dan Ny. U (G2P1AH0) terletak pada usia, status obstetri, lokasi penanganan, serta variasi intervensi dan komplikasi. Ny. K ditangani di Puskesmas,

	bumiayu tahun 2023	dan edukasi pola makan sehat diberikan. Pada kunjungan berikutnya, tekanan darah stabil, dan ibu melahirkan secara caesar pada usia 39 minggu. Bayi lahir sehat dengan APGAR 8/9. Masa nifas berjalan tanpa komplikasi, dan ibu memilih KB IUD.	pada kesehatan ibu dan bayi serta pencegahan komplikasi. Metode yang digunakan adalah studi kasus melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi SOAP.	sedangkan lokasi Ny. U tidak disebutkan. Hasil berbeda dipengaruhi oleh kondisi kesehatan dan respons individu terhadap intervensi.
Deli Meilinda 2021	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Edi puskesmas tegal selatan (Studi kasus dengan riwayat hipertensi dalam kehamilan)	Ny. E, 32 tahun, G4P3A0, hamil 37+2 minggu dengan hipertensi gestasional, mendapatkan asuhan kebidanan di Puskesmas Tegal Selatan, termasuk edukasi pola makan dan pemantauan tekanan darah. Pada usia kehamilan 39+2 minggu, ibu melahirkan Caesar dalam kondisi stabil tanpa komplikasi. Bayi lahir sehat, dan pada masa nifas, ibu tanpa keluhan serta memilih KB IUD	sama-sama menggunakan metode SOAP dan 7 langkah Varney dalam menangani kehamilan beresiko hipertensi, termasuk edukasi pola makan dan pemantauan tekanan darah. Kedua studi menekankan pentingnya kolaborasi dengan dokter untuk mencegah komplikasi dan memantau kondisi ibu dan janin secara berkala.	Perbedaannya, pada Ny. E, hipertensi terjadi saat kehamilan dan dapat dikelola hingga persalinan Caesar tanpa komplikasi, di ikuti dengan KB IUD. Sedangkan pada Ny. U, hipertensi merupakan Riwayat sebelum hamil, sehingga penanganan lebih berfokus pada pencegahan kekambuhan, dan pilihan metode persalinan atau kontrasepsi mungkin berbeda sesuai kondisi kesehatan Ny. U.

sebagai kontrasepsi.

DAFTAR PUSTAKA

- 1 2023 Sirait, Anna Maria, “Prevalensi Hipertensi pada Kehamilan di Indonesia dan Berbagai Faktor Yang Berhubungan (Riset Kesehatan Dasar 2007),” *Bul. Penelit. Sist. Kesehat.*, vol. 15, no. 2 April 2023, pp. 103–109, 2022, [Online]. Available: <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/hsr/article/download/2983/2216>
- 2 D. Untuk and M. Persyaratan, *DI PONED PUSKESMAS SUKATENANG TAHUN 2023-2024 PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN STIKES MEDISTRA INDONESIA*, no. 231560511043. 2024.
- 3 J. Kontesah, R. Fitria, and A. A. Putri, “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya,” *MAHESA Malahayati Heal. Student J.*, vol. 3, no. 10, pp. 3117–3130, 2023, doi: 10.33024/mahesa.v3i10.11001.
- 4 A. Rufaidah, U. Ciptiasrini, and S. M. Lisca, “Efektivitas Pemberian Labu Siam Terhadap Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sukahurip Kabupaten Garut Tahun 2023,” *SENTRI J. Ris. Ilm.*, vol. 2, no. 10, pp. 4118–4130, 2023, doi: 10.55681/sentri.v2i10.1650.
- 5 A. Setyawan and K. Hasnah, “Efektivitas Wet Cupping Therapy Terhadap Kecemasan,” *J. Kesehat. Kusuma Husada*, pp. 212–217, 2020.
- 6 Sudarta, “Angka Kematian Ibu,” vol. 16, no. 1, pp. 1–23, 2022.
- 7 S. F. Kusuma, “ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.M USIA 31 TAHUN G1P0A0 UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 3 HARI DI PMB NURUL APRI BANTUL TAHUN 2023 Shely Fajar Kusuma,” *Humantech J. Ilm. Multidisplin Indones.*, vol. 2, no. 12, pp. 2474–2484, 2023.
- 8 I. M. Putri and N. Ismiyatun, “Deteksi Dini Kehamilan Beresiko,” *JKM (Jurnal Kesehat. Masyarakat) Cendekia Utama*, vol. 8, no. 1, p. 40, 2020, doi: 10.31596/jkm.v8i1.565.
- 9 H. Alatas, “Hipertensi pada Kehamilan,” *Herb-Medicine J.*, vol. 2, no. 2, p. 27, 2019, doi: 10.30595/hmj.v2i2.4169.
- 10 S. T. Waluyo and U. L. Mangkurat, *Buku Konselor KB Untuk Peningkatan Capaian Contraceptive Prevalence*, no. April. 2024.
- 11 Kambali, “Pertumbuhan dan Perkembangan Emosional serta Intelektual di Masa Prenatal,” *Risâlah, J. Pendidik. dan Stud. Islam*, vol. 4, no. 2, pp. 129–148, 2018, doi:

- 10.5281/zenodo.3555419.
- 12 S. Widyaningsih, D. S. Dita, and N. Junaidi, “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Dengan Resiko Tinggi Jarak Kehamilan Terlalu Dekat,” *J. Kebidanan Besurek*, vol. 7, no. 2, pp. 59–65, 2023, doi: 10.51851/jkb.v7i2.358.
 - 13 L. A. Ratmawati and D. Sulistyorini, “Gambaran Antenatal Care (Anc) Dan Vaksinasi Covid-19 Pada Ibu Hamil,” *J. Sains Kebidanan*, vol. 3, no. 2, pp. 43–51, 2021, doi: 10.31983/jsk.v3i2.7937.
 - 14 P. Pada, I. B. U. Hamil, D. I. Desa, and M. Sari, “Pemeriksaan Kehamilan Dan Edukasi Pemilihan Penolong,” vol. 08, no. 01, pp. 11–19.
 - 15 N. Fatkhiyah, S. T. Rejeki, and D. Atmoko, “Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Berdasarkan Faktor Maternal,” *J. SMART Kebidanan*, vol. 7, no. 1, p. 29, 2020, doi: 10.34310/sjkb.v7i1.339.
 - 16 P. Amelia, *Buku Ajar Biologi Reproduksi*. 2018. doi: 10.21070/2018/978-602-5914-12-6.
 - 17 F. N. K. N. Nor Aisyah, Irawati Indrianingrum, Ning Nabila, “Upaya Menurunkan Kepala Janin Saat Persalinan Dengan Dance Labor Ataupun Rebozo,” *J. Indones. Kebidanan*, vol. 7, pp. 29–41, 2023.
 - 18 W. Y. Luluk, “Karakteristik Gejala Klinis Kehamilan dengan Coronavirus Disease (COVID-19),” *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 12, no. 2, pp. 726–734, 2020, doi: 10.35816/jiskh.v10i2.397.
 - 19 R. Alfarisi, Y. Nurmalasari, and S. Nabilla, “Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting Pada Balita,” *J. Kebidanan Malahayati*, vol. 5, no. 3, pp. 271–278, 2019, doi: 10.33024/jkm.v5i3.1404.
 - 20 M. Munisah, S. Suprapti, R. I. Sukarsih, S. Mudlikah, and L. A. Putri, “Pendidikan Kesehatan Tentang Perubahan Fisik Dan Psikologis Pada Ibu Hamil,” *Indones. J. Community Dedication Heal.*, vol. 2, no. 02, p. 53, 2022, doi: 10.30587/ijcdh.v2i02.3946.
 - 21 C. S. Anggraini, N. R. Dewi, S. Ayubbana, A. K. Dharma, and W. Metro, “Literatur Review: Latihan Gym Ball Terhadap Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester Iii Literature Review: Gym Ball Exercise for Lower Back Pain in the Third Trimester of Pregnant Woman,” *J. Cendikia Muda*, vol. 2, no. 2, pp. 168–172, 2022, [Online]. Available: <https://heanoti>.
 - 22 N. Soleha, A. Astriana, and K. Amirus, “Pemberian Jus Buah Naga Mempengaruhi Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil,” *J. Kebidanan Malahayati*, vol. 6, no. 3, pp. 355–341, 2020, doi: 10.33024/jkm.v6i3.1739.

- 23 D. A. N. Mulut, O. Selama, and M. Kehamilan, “Perilaku Ibu Hamil Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut (Ohis) Selama Masa Kehamilan,” *Media Kesehat. Gigi Politek. Kesehat. Makassar*, vol. 20, no. 1, pp. 23–28, 2021, doi: 10.32382/mkg.v20i1.2193.
- 24 R. Rufaida, “Ali Ghufro dan Adi Heru Sutomo, Abortus, Bayi Tabung, Euthanasia, Transplantasi Ginjal, dan Operasi Kelamin dalam Tinjauan Medis, Hukum dan Agama Islam (Yogyakarta: Aditya Media, 1993), H. 8,” *Dosen Prodi Ahwal Al Syakhsyiyah Jur. Syari’ah Sekol. Tinggi Agama Islam Nazhatut Thullab (STAI NATA) Sampang*, 1993.
- 25 D. Rika Widianita, “TRADISI JENANGAN DI KOTA SURAKARTA MELALUI TINJAUAN GASTRONOMI SASTRA DAN RELEVANSINYA DENGAN PEMBELAJARAN BAHASA DAN SASTRA INDONESIA DI MADRASAH ALIAH,” *AT-TAWASSUTH J. Ekon. Islam*, vol. VIII, no. I, pp. 1–19, 2023.
- 26 R. N. Rustikayanti, A. K. Anam, and Y. Hernawati, “Korelasi Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil: Studi Cross-Sectional,” *J. Perawat Indones.*, vol. 4, no. 2, pp. 344–350, 2020, doi: 10.32584/jpi.v4i2.313.
- 27 M. Ekacahyaningtyas and I. K. Mustikarani, “Edukasi Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Untuk Mengatasi Kecemasan Ibu Selama Kehamilan The Education of Pregnancy Danger Signs to Overcome Mothers’ Anxiety During Pregnancy,” *Kesehat. Madani Med.*, vol. 12, no. 01, pp. 14–21, 2021.
- 28 B. Sirait, “Bahan kuliah Perdarahan Antepartum,” *Fak. Kedokt. Univ. Kriten Indones.*, pp. 1–41, 2021, [Online]. Available: Repository.uki.ac.id
- 29 I. G. A. P. S. Aryasih, N. P. M. Y. Udayani, and N. M. R. Sumawati, “Pemberian Aromaterapi Peppermint Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I,” *J. Ris. Kesehat. Nas.*, vol. 6, no. 2, pp. 139–145, 2022, doi: 10.37294/jrkn.v6i2.367.
- 30 R. Mustari, Yurniati², A. E. ³, A. Maryam⁴, Marlina⁵, and B. Badawi⁶, “pada ibu hamil rendah (Puetri & Yasir , 2018 ; Suhartini & Ahmad , 2015 ; hamil di usia tua (di atas 35 tahun), pengentalan darah saat hamil ,” vol. 6, no. 4, pp. 2587–2594, 2022.
- 31 N. Rahmanindar, E. Zulfiana, and R. A. Harnawati, “Pembentukan Kelompok Ibu Siaga Stunting dalam Pemulihan Balita Gizi Buruk Menggunakan Program Isi Piringku,” *J. PkM Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 3, no. 4, p. 372, 2020, doi: 10.30998/jurnalpkm.v3i4.5526.
- 32 L. K. Luthfika Khansha and Umi Yuniarni, “Evaluasi Penatalaksanaan Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Preeklampsia di Instalasi Rawat Inap,” *J. Ris. Farm.*, pp. 49–56,

2023, doi: 10.29313/jrf.v3i1.3119.

- 33 D. Rika Widianita, “Asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem endokrin : diabetes melitus tipe II di rumah sakit budi mulia bitung,” *AT-TAWASSUTH J. Ekon. Islam*, vol. VIII, no. I, pp. 1–19, 2023.
- 34 D. Y. Baska, Elly Wahyuni, and Nispi Yulyana, “Intervensi Minuman Milk-Shake Kurma Terhadap Dilatasi Serviks Dan Durasi Persalinan Di Pmb Kota Bengkulu,” *J. Kebidanan*, vol. 2, no. 2, pp. 126–134, 2021.
- 35 T. Pipit Mulyah, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu, *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, vol. 7, no. 2. 2020.
- 36 Asiva Noor Rachmayani, “Konsep Dasar Persalinan,” p. 6, 2015.
- 37 R. Dwi Yanty, F. Ikhtiar, and N. Islamy, “Nurul Islamy | G2P1A0 Hamil 39 Minggu Inpartu Kala I,” *Fase Aktif Memanjang JTH Preskep Sebuah Lap. Kasus Medula* |, vol. 12, pp. 1–5, 2022.
- 38 G. B. Terhadap *et al.*, “PENGARUH KOMBINASI PIJAT OKSITOSIN DENGAN PIJAT AKUPRESUR TITIK SP6, L14, GB21 TERHADAP PENINGKATAN KONTRAKSI PADA KALA 1 PERSALINAN DI TPMB BIDAN ‘Y’ KECAMATAN BOJONGSOANG KABUPATEN BANDUNG”.
- 39 S. I. V. Sophia Immanuela Victoria and J. S. Y. Juli Selvi Yanti, “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan Senam Nifas,” *J. Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, vol. 1, no. 1, pp. 45–55, 2021, doi: 10.25311/jkt/vol1.iss1.313.
- 40 I. Nurianti, T. M. Karo Karo, S. M. Bangun, and S. Yana, “Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Terhadap Jumlah Darah Kala Iv Persalinan,” *J. Kebidanan Kestra*, vol. 2, no. 2, pp. 199–204, 2020, doi: 10.35451/jkk.v2i2.394.
- 41 I. Isnaini, E. N. Hayati, and K. Bashori, “Identifikasi Faktor Risiko, Dampak dan Intervensi Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga,” *Analitika*, vol. 12, no. 2, pp. 112–122, 2020, doi: 10.31289/analitika.v12i2.3382.
- 42 D. M. Mackay, “Efektifitas Kunjungan Nifas,” *Aisyaroh*, vol. 302, no. 7843, p. 1439, 2023.
- 43 T. Widayati, Y. Ariestanti, and Y. Sulistyowati, “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Masa Nifas Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 2-12 Bulan di Klinik Utama ‘AR’ Jakarta Tahun 2021,” *J. Bid. Ilmu Kesehat.*, vol. 12, no. 2, pp. 138–154, 2022, doi: 10.52643/jbik.v12i2.2254.
- 44 C. Anwar and F. Safitri, “Perawatan Masa Nifas Di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh,” *J.*

- Pengabdi. Masy.*, vol. 4, no. 1, pp. 61–69, 2022.
- 45 S. B. Musthofa, “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas terhadap Praktik Pemenuhan Kebutuhan Dasar Masa Nifas The Relationship between Knowledge and Attitudes of Postpartum Mothers towards the Practice of Fulfilling Basic Needs during Postpartum Period,” vol. 11, no. 2, pp. 117–125, 2024.
 - 46 R. Fatmawati and N. Hidayah, “Gambaran Pola Tidur Ibu Nifas,” *Gambaran Pola Tidur Ibu Nifas*, vol. 9, no. 2, pp. 45–46, 2019.
 - 47 M. Mauliza, N. Zara, and N. A. Putri, “Perbedaan Frekuensi Miksi, Defekasi, Dan Minum Dengan Penurunan Berat Badan Neonatus Di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti,” *AVERROUS J. Kedokt. dan Kesehat. Malikussaleh*, vol. 7, no. 1, p. 64, 2021, doi: 10.29103/averrous.v7i1.3576.
 - 48 H. Nurhaeni, H. Hidayani, and A. S. br Ginting, “Pengaruh Pemberian Jahe Merah dan Personal Hygine Terhadap Penyembuhan Luka Prenium Pada Ibu Nifas 0-7 Hari di PMB H, Desa Nambo Ilir, Kecamatan Kibin, Kabupaten Serang Banten Tahun 2022,” *SIMFISIS J. Kebidanan Indones.*, vol. 3, no. 2, pp. 630–636, 2023, doi: 10.53801/sjki.v3i2.189.
 - 49 N. F. Zahroh, *Asuhan Keperawatan pada Ibu Masa Nifas Ny. S di Wilayah Kerja Puskesmas Playen II*. 2021.
 - 50 F. T. Sakti, S. Nurunnayah, and L. D. Ayuningrum, “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny I G5P2A2AH1 di Dusun Ngepek Argodadi Sedayu Bantul,” no. 5, pp. 1180–1182, 2021.
 - 51 Yuniati Rohmah, “Tangisan Bayi Baru Lahir”, [Online]. Available: <https://id.theasianparent.com/tangisan-bayi-baru-lahir>
 - 52 U. Hang, T. Pekanbaru, and H. Artikel Abstrak, “Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Kunjungan Neonatus-III Di Klinik Pratama Arrabih Kota Pekanbaru 2022 Rahma Yulia Raskita 1) dan Octa Dwienda Ristica, SKM, M. Kes 2) Program Studi D-III Kebidanan,” *J. Kebidanan Terkini (Curr. Midwifery Journal)* 280 *J. Kebidanan Terkini (Current Midwifery J.*, vol. 02, no. November, p. 287, 2022, [Online]. Available: <https://jom.http.ac.id/index.php/jkt>
 - 53 M. Mawarti, “Efektivitas Program Keluarga Berencana (Kb) Implan Pada Balai Penyuluhan Keluarga Berencana Kecamatan Sungai Tabukan Kabupaten Hulu Sungai Utara,” *SENTRI J. Ris. Ilm.*, vol. 3, no. 4, pp. 1876–1882, 2024, doi: 10.55681/sentri.v3i4.2561.
 - 54 K. Puskesmas, N. Banjarmasin, and K. T. Ilmiah, “KELUARGA BERENCANA (KB) DI WILAYAH KELUARGA BERENCANA (KB) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS 9

NOPEMBER BANJARMASIN KARYA TULIS ILMIAH Oleh NIM S 15 1568,” 2018.

- 55 S. S. Indah Sari Wahyuni, “Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Di Pmb Nurhayati,” *Evidence*, vol. 1, no. 1, p. 2022, 2022, [Online]. Available: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/evidence/article/view/8094>
- 56 A. Y. Rukiyah, “Pendokumentasian dalam Manajemen Kebidanan dengan Pendekatan Catatan SOAP,” 2009.
- 57 A. A. SHELEMO, “No Titleبليب,” *Nucl. Phys.*, vol. 13, no. 1, pp. 104–116, 2023.
- 58 E. Zulaicha, “Modul Ajar Dokumentasi Keperawatan II,” *Stikes Kusuma Husada Surakarta*, pp. 1–68, 2020.
- 59 S. Trianziani, “View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk,” vol. 4, no. November, pp. 274–282, 2020.
- 60 C. Records, C. Counselling, and P. Standards, “Soap case notes guide”.
- 61 M. S. Ummah, “ASUHANKEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny ‘H’ G2P1A0 UK 36 MINGGU KEHAMILAN NORMAL DI BPM RIRIN DWI A, SST DESA JELAKOMBO KECAMATAN JOMBANG KABUPATEN JOMBANG,” *Sustain.*, vol. 11, no. 1, pp. 1–14, 2019, [Online]. Available: http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPU SAT_STRATEGI_MELESTARI
- 62 N. S. Makmur and E. Fitriahadi, “Faktor-faktor terjadinya hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas X,” *JHeS (Journal Heal. Stud.)*, vol. 4, no. 1, pp. 66–72, 2020, doi: 10.31101/jhes.561.
- 63 K. Jayanti and P. Pujiati, “Riwayat Hipertensi Sebelum Kehamilan Sebagai Faktor Resiko Penting Dalam Perkembangan Preeklampsia,” *SENTRI J. Ris. Ilm.*, vol. 2, no. 7, pp. 2850–2858, 2023, doi: 10.55681/sentri.v2i7.1225.
- 64 I. Dewa *et al.*, “Riwayat Hipertensi Pada Kehamilan Sebelumnya Dengan Preeklampsia Pada Ibu Bersalin,” *Repository.Poltekkes-Denpasar.Ac.Id*, pp. 138–142, 2016, [Online]. Available: <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7079/>.
65. Kristianti AN, Faidah N, tingkat kecemasan pada pasien preoperasi sectio caesarea di Rumah Sakit Merdi Rahayu Kudus. Indonesia J Nurs Res [Internet].2020;5(2);110-6. <https://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijnr/article/view/1461/1785>.

66. Irawati AE, Wulandari Y, Ekacahyaningtyas M. Korelasi Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Sebelum Operasi Sectio Caesarea Di Rsud Karanganyar, J Chem Inf Model. 2019;53(9):1689--99.
67. Ulpawati, Susanti Jannah M. Perawatan Luka Bedah Kebidanan Upaya Pencegahan Infeksi Pada Pasien Post Secatio Caesarea. Zo Kebidanan 2020;11(2):1-9.
68. ERNAWATI N. Analisis Faktor Ibu Yang Mempengaruhi Pencapaian Peran Ibu Primipara di BPM A Kota Malang. J Kesehatan Hesti Wirasakti. 2021;8(10).
69. Midayanti et.al. Taufiqurrachman I, Ganap EP. Hubungan Metode Persalinan Dengan Penggunaan IUD Pascasalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul. J Kesehatan Reproduksi. 2021;8(1):1.
70. Lestari P, Fatimah F, Ayuningrum LD. The effect of oxytocin massage during postpartum on baby weight. JNKI (Jurnal Ners dan Kebidanan Indones (Indonesian J Nurs Midwifery). 2021;9(2):147.
71. Bekti SU, Utami T, Siwi AS. Hubungan Riwayat Hipertensi dan Status Gizi dengan Kejadin Preeklamsia pada Ibu Hamil. J Ilmu Keperawatan Matern [Internet]. 2020;3(2):22–8. Tersedia pada: <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikm/article/view/703/pdf>.
72. Rohmah HNF. Penyuluhan Pemilihan Alat Kontrasepsi Sesuai Kondisi Kesehatan Akseptor. SELAPARANG J Pengabd Masy Berkemajuan. 2022;6(3):1375.
73. Ratumbuysang, Prof V. L., and Kota Manado. (2014). “Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Poli Klinik Obs-Gin Rumah Sakit Jiwa.” Ilmiah Bidan 2:33–40
74. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL Dan KB Fatimah, S.SiT., M.Kes, Amanah Rahma Delia, Titin Damayant, Nurdianah
75. Hafitatur Nur Rahma 2022 Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny K Usia 38 Tahun G4P3A0 dengan Hipertensi gestasional di Puskesmas pleret yogyakarta"
76. Affandi, Brian. 2021. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
77. Pijat Payudarah Sebagai Pentalaksanaan Persiapan Masa Nifas Dan Pemberian Asi Eksklusif Fatimah, S.SiT., M. Kes. Prasetya Lestari, S.ST., M. Kes. Lia Dian Ayuningrum, S.ST., M.Tr. Keb.
78. Syamsudin. 2011. Buku Ajar Farmakologi Efek Samping Obat. Jakarta : Salemba Medika

79. Andarwulan, S. (2020) 'Hubungan Teknik Jahitan terhadap Gejala Infeksi Luka Perineum pada Ibu Nifas Hari Keenam di BPM Sri Utami Surabaya', *Embrio*, 12(1), pp. 10–17. Available at: <https://doi.org/10.36456/embrio.v12i1.2354>.
80. Annisa, N.H., Idyawati, S. and Ulya, Y. (2020) 'Pengetahuan dan Sikap Ibu Primigravida Terhadap Tanda-tanda Bahaya Bayi Baru Lahir', *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 3(1), pp. 51–56. Available at: <https://doi.org/10.35473/ijm.v3i1.417>. Anugraheni (2021) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny, H di Dusun Krebet Sendangsari Pajangan Bantul', 4(1), p. 6.
81. BKKBN (2022) *Buku Panduan Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: BKKBN.
82. BKKBN (2023) *Laporan Kinerja BKKBN*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
83. Hartanto., H. (2004) *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan