

Karya Tulis Ilmiah

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. R G2P1A0AH1 UK
33 MG DENGAN KEHAMILAN RISIKO TINGGI UMUR >35 TAHUN
DI KLINIK WIDURI SLEMAN**

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



Oleh:

Tantria Oktaviona Nur Azizah

220201040

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2024/2025**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. R G2P1A0AH1 UK
33 MINGGU DENGAN KEHAMILAN RISIKO TINGGI UMUR >35
TAHUN DI KLINIK WIDURI SLEMAN**

Tantria Oktaviona¹, Sundari Mulyaningsih², Isti Chana Zuliyati³

INTISARI

Latar Belakang: Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut WHO 2020 menjadi 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. Sedangkan Indonesia terdapat 7.389 kasus kematian ibu pada tahun 2021, meningkat dari 4.627 kasus tahun sebelumnya. 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. Salah satu dari risiko kehamilan yang dapat menyebabkan komplikasi adalah usia ibu yang terlalu tua, yaitu >35 tahun. Ibu yang mengalami kehamilan pada usia tua memiliki risiko yang tinggi karena organ reproduksi mengalami penuaan, jalan lahir menjadi lebih kaku, dan meningkatkan kemungkinan persalinan sulit dan perdarahan.

Tujuan: Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan usia >35 tahun secara berkelanjutan mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus, BBL, KB.

Metode: Metode yang digunakan dalam studi kasus ini adalah observasional deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Peneliti melakukan survey kepada responden dengan cara wawancara, observasi, dan pemberian asuhan kebidanan sesuai dengan 7 langkah varney.

Hasil: Hasil asuhan komprehensif yang sudah dilakukan pada Ny. R dengan risiko tinggi usia >35 tahun, letak sungsang dan riwayat SC yaitu pada kehamilan tidak terdapat komplikasi, proses persalinan dilakukan dengan tindakan operasi *sectio caesarea* atas indikasi letak sungsang dengan berat badan bayi baru lahir 3.200 gram, panjang badan 47 cm, sudah dilakukan pemasangan KB IUD post SC, dilanjutkan masa nifas tidak terdapat komplikasi.

Kesimpulan: Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif terhadap Ny. R umur 37 tahun P2A0Ah2 dengan risiko tinggi usia > 35 tahun, letak sungsang dan riwayat SC tidak ditemukan adanya komplikasi.

Kata Kunci: Asuhan kebidanan komprehensif, faktor resiko usia >35 tahun.

¹ Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

² Dosen Prodi D3 Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

³ Dosen Prodi S1 Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. R G2P1A0AH1 UK
33 MINGGU DENGAN KEHAMILAN RISIKO TINGGI UMUR >35
TAHUN DI KLINIK WIDURI SLEMAN**

Tantria Oktaviona¹, Sundari Mulyaningsih², Isti Chana Zulyati³

ABSTRAC

Background: The worldwide maternal mortality rate (MMR) according to WHO 2020 will be 295,000 deaths with the causes of maternal deaths being high blood pressure during pregnancy (pre-eclampsia and eclampsia), bleeding, postpartum infection, and unsafe abortion. Meanwhile, Indonesia had 7,389 cases of maternal deaths in 2021, an increase from 4,627 cases the previous year. High-risk pregnancies are pregnancies that affect the health of the mother and the well-being of the unborn child. High-risk pregnancies can increase the likelihood of serious complications for the mother and fetus during pregnancy, labor, and the postpartum period. One of the risks of pregnancy that can cause complications is the age of the mother who is too old, which is >35 years. Mothers who experience pregnancy in old age have a high risk because the reproductive organs experience aging, the birth canal becomes more rigid, and increases the likelihood of difficult labor and bleeding.

Objective: To be able to provide midwifery care to pregnant women aged >35 years in a sustainable manner starting from pregnancy, delivery, postpartum, neonate, LBW, family planning.

Methods: The method used in this case study is descriptive observational using a case study approach to explore and learn about midwifery care. Researchers conducted a survey of respondents by interviewing, observing, and providing midwifery care according to the 7 steps of Varney.

Results: The results of comprehensive care that has been carried out on Mrs. R with high risk age > 35 years, breech location and SC history are that in pregnancy there are no complications, the delivery process is carried out by sectio caesarea surgery for indications of breech location with the weight of the newborn weighing 3,200 grams, 47 cm in length, the installation of KB I has been carried out.

Conclusion: After a comprehensive midwifery care to Mrs. R aged 37 years P2A0Ah2 with high risk age > 35 years, breech location and history of SC no complications were found.

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

¹ Student of D3 Midwifery Study Program, Alma Ata University Yogyakarta

² Lecturers of D3 Midwifery Study Program at Alma Ata University Yogyakarta

³ Lecturers of S1 Midwifery Study Program at Alma Ata University Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menjadi 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. Menurut Kementerian Kesehatan, di Indonesia terdapat 7.389 kasus kematian ibu pada tahun 2021, meningkat dari 4.627 kasus tahun sebelumnya. Sementara AKI di propinsi DIY tahun 2022 tercatat sebesar 580,34 dari 2.757 kelahiran hidup pada tahun 2021. Sedangkan AKI di Kabupaten Sleman sendiri sebanyak 45 kasus dengan AKI sebesar 363,40 per 100.000 kelahiran hidup, hal ini menunjukkan bahwa kematian ibu meningkat dibanding tahun 2020 yaitu 8 kasus kematian dengan AKI sebesar 62,17 per 100.000 kelahiran hidup. (1)

Kehamilan adalah proses alami yang mengakibatkan perubahan pada tubuh dan lingkungan seorang ibu. Selama kehamilan, tubuh wanita mengalami transformasi yang fundamental untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin di dalam rahim. Meskipun kehamilan, persalinan, dan kelahiran adalah proses alami dalam fisiologi tubuh, komplikasi bisa timbul secara tak terduga dan berpotensi menyebabkan dampak serius bagi ibu dan janin(2)

Komplikasi kehamilan bisa terjadi dari awal pembuahan hingga proses kelahiran. Mendeteksi faktor risiko secara dini untuk komplikasi atau gejala awal komplikasi akan memungkinkan intervensi yang cepat dan mencegah risiko bagi ibu dan janin. Jika tanda-tanda bahaya kehamilan tidak teridentifikasi dengan cepat, hal itu dapat mengakibatkan masalah serius bagi kesehatan ibu dan janin, bahkan mengancam nyawa mereka. (2)

Kehamilan risiko tinggi ditemukan pada ibu hamil yang terlalu tua (>35 tahun), terlalu muda (<20 tahun), terlalu banyak (lebih dari 4 kali), dan terlalu dekat (jarak melahirkan kurang dari 2 tahun) atau lebih dikenal dengan 4 Terlalu (4T). Untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI), penting untuk memastikan setiap ibu memiliki akses ke layanan kesehatan ibu berkualitas, termasuk perawatan selama kehamilan, perawatan spesialis dan rujukan saat terjadi komplikasi, serta identifikasi dini risiko tinggi untuk pencegahan 4T. (3)

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 memiliki risiko yang tinggi karena organ reproduksi mengalami penuaan, jalan lahir menjadi lebih kaku, dan meningkatkan kemungkinan persalinan sulit dan perdarahan. (4)

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. (5)

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. (6)

Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 97 Tahun 2014, yang menetapkan standar penanganan komplikasi pada ibu hamil, termasuk bagi ibu yang berusia lebih dari 35 tahun yaitu dapat ditangani dengan baik melalui program pemerintah *antenatal care* (ANC) dengan minimal 6 kali kunjungan, pemantauan kehamilan ketat, dan peningkatan akses ke fasilitas kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa praktik antenatal care optimal dapat mengurangi risiko komplikasi kehamilan pada kelompok usia ini, memperkuat upaya pencegahan dan penanganan masalah kesehatan yang mungkin timbul. (7)

Pandangan masyarakat mengenai ibu hamil dengan risiko tinggi usia lebih dari 35 berbeda-beda atau bervariasi. Sebagian orang memiliki pandangan negatif akibat stigma terkait dengan risiko komplikasi kesehatan dan kehamilan yang meningkat pada usia tersebut. Penelitian menunjukkan

bahwa sebagian besar masyarakat di pedesaan memandang positif terhadap ibu hamil dengan risiko tinggi yang berusia di atas 35 tahun. Meskipun ada kekhawatiran tentang risiko kesehatan, masyarakat di pedesaan cenderung memberikan dukungan fisik dan emosional kepada ibu hamil. (8)

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. X 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. COC bertujuan untuk mengkaji sedini mungkin penyulit yang ditemukan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi secara menyeluruh dan jangka panjang, serta memberikan gambaran tentang asuhan pada ibu hamil dengan risiko tinggi. Sehingga sangat penting bagi Ny. N untuk mendapatkan Asuhan kebidanan secara komprehensif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat ditentukan perumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana asuhan komprehensif pada Ny. R dengan kehamilan risiko tinggi umur >35 tahun?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada Ny. R dari hamil, bersalin, nifas, neonatus, BBL, serta Keluarga Berencana di Klinik Widuri Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengumpulan data pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL serta Keluarga Berencana pada Ny. R di Klinik Widuri Sleman.
- b. Mampu melakukan interpretasi data pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL serta Keluarga Berencana pada Ny. R di Klinik Widuri Sleman.
- c. Mampu melakukan identifikasi diagnose atau masalah potensial pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL serta Keluarga Berencana pada Ny. R di Klinik Widuri Sleman.
- d. Mampu melakukan identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL serta Keluarga Berencana pada Ny. R di Klinik Widuri Sleman.
- e. Mampu melakukan rencana asuhan menyeluruh pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL serta Keluarga Berencana pada Ny. R di Klinik Widuri Sleman.
- f. Mampu melakukan tindakan atau implemantasi pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL serta Keluarga Berencana pada Ny. R di Klinik Widuri Sleman.

- g. Mampu melakukan evaluasi pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL serta Keluarga Berencana pada Ny. R di Klinik Widuri Sleman.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari dilakukan studi kasus ini yaitu mampu menambah wawasan, pengetahuan, dan pengembangan teori asuhan kebidanan komprehensif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi penulis

Sebagai implementasi dari teori yang telah diperoleh selama menjalani perkuliahan, meningkatkan wawasan, pengetahuan, secara langsung dalam melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu dengan kehamilan, persalinan, nifas, BBL, KB sehingga dapat digunakan sebagai acuan dalam penulisan asuhan kebidanan berkelanjutan.

b. Bagi responden

Sebagai penerima hak asuhan untuk mencapai rasa aman, nyaman, dan mencapai kepuasan ketika diberikan asuhan berkelanjutan.

c. Bagi masyarakat

Agar dapat terjadi peningkatan peran serta masyarakat terhadap kondisi lingkungan sekitarnya, terutama pada ibu pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir, sehingga apabila terjadi komplikasi pada ibu dan bayi, masyarakat dapat menemukan secara dini.

d. Bagi Profesi Kebidanan

Bagi bidan atau tenaga kesehatan yang lain agar dapat dipakai sebagai bahan acuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB, serta bersedia membimbing mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.

E. Keaslian Studi Kasus

Tabel 1. 1

Judul dan Tempat Penelitian	Hasil Studi Kasus	Persamaan	Perbedaan
Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I Umur 35 Tahun dengan Kehamilan Tua. (9)	Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ny. I umur 35 tahun dengan primi tua didapatkan hasil kehamilan Ny. I dengan obesitas tingkat II sehingga TFU Ny. I tidak sesuai dengan umur kehamilannya dan janin didiagnosa makrosomia, sehingga dilakukan persalinan secara sectio caesarea.	Persamaan penelitian ini dengan penelitian Tikazahra (2020) yaitu bentuk penelitian studi kasus.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Tikazahra (2022) adalah tempat, objek penelitian, dan fase periode pada objek.
Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S Umur 37 Tahun G4P3A0 Usia Kehamilan 37 Minggu 4 Hari dengan Faktor Resiko di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura. (10)	Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan dari masa kehamilan sampai masa nifas sesuai dengan kebutuhan klien namun umur ibu memasuki faktor resiko karena usia reproduksi wanita mulai sejak usia 20-35 tahun sedang klien berusia 37 tahun.	Persamaan penelitian ini dengan penelitian Vebriani dkk adalah membahas terkait faktor resiko kehamilan usia > 35 tahun.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Vebriani dkk (2018) adalah tempat, obyek penelitian, dan fase periode pada obyek.
Asuhan Kebidanan Paripurna Pada Kehamilan Risiko Tinggi. (11)	Asuhan kebidanan pada Ny."M" yaitu kehamilan tergolong risiko tinggi dengan Skor Poedji Rochjati 10 (usia ≥ 35 tahun dan jarak anak ≥ 10 tahun). Pada masa hamil, Ny. "M" mengeluh nyeri pinggang. Ibu bersalin di RSUD Kabupaten Kediri secara normal dan tidak ditemukan masalah.	Persamaan penelitian ini yaitu menggunakan metode yang sama.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Dwi Yulawati (2023) adalah tempat, obyek penelitian, dan fase periode pada obyek.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. (2021). Monitoring Health For The Sdgs, Sustainable Development Goals. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: Ccby-Nc-Sa3.0igo.
2. Pendidikan Kesehatan P, Wati E, Atika Sari S, Luthfiyatil Fitri N, Keperawatan Dharma Wacana Metro A. Implementation Of Health Education Regarding Pregnancy Hazard Sign To Increase Knowledge Of Primigravida Pregnant Women In The Work Area Of Uptd Puskesmas Purwosari Kec. North Metro. *Jurnal Cendikia Muda*. 2023;3(2).
3. Hazairin Am, Arsy An, Indra Ra, Susanti Ai. Gambaran Kejadian Risiko 4t Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Jatinangor. *Jurnal Bidan Cerdas*. 2021 Feb 28;3(1):10–7.
4. Lestari Rs, Ludha Arisanti N, Nisa J, Harapan P, Tegal B, Tarub P, Et Al. Faktor Resiko Umur >35 Tahun (Studi Kasus Terhadap Ny. M Di Puskesmas Tarub Kabupaten Tegal).
5. Khoiril S Rezeki, Khotimah S, Husna H. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kejadian Risiko Tinggi Dalam Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sitiung 1 Kabupaten Dharmasraya Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dharmas Indonesia*. 2023 Jun 30;3(1):19–23.
6. Anggita Ratnaningtyas M, Indrawati F, Ilmu Kesehatan Masyarakat J, Ilmu Keolahragaan F, Negeri Semarang U. 334 Higeia 7 (3) (2023) Higeia Journal Of Public Health Research And Development Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi. 2023; Available From: [Http://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Higeiahttps://Doi.Org/10.15294/Higeia/V7i3/64147](http://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Higeiahttps://Doi.Org/10.15294/Higeia/V7i3/64147)
7. Soekmawaty Dr, Ulya Y. Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Terhadap Sikap Dalam Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil. Vol. 9, *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*. 2021.
8. Anggita Ratnaningtyas M, Indrawati F, Ilmu Kesehatan Masyarakat J, Ilmu Keolahragaan F, Negeri Semarang U. 334 Higeia 7 (3) (2023) Higeia Journal Of Public Health Research And Development Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi. 2023; Available From: [Http://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Higeiahttps://Doi.Org/10.15294/Higeia/V7i3/64147](http://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Higeiahttps://Doi.Org/10.15294/Higeia/V7i3/64147)
9. Tikazahra Febriani D. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan Primi Tua. Vol. 2, *Indonesian Journal Of Health Science*.

10. Vebriani1 A. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “S” Umur 37 Tahun G4p3a0 Usia Kehamilan 37 Minggu 4 Hari Dengan Faktor Risiko Di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura.
11. Dwi Y, Anggun I. (2023). Asuhan Kebidanan Paripurna Pada Kehamilan Risiko Tinggi (Skor Poedji Rochjati 10). 7(1), 28-38.
12. Rizky Yulia Efendi N, Selvi Yanti J, Suci Hakameri C, Artikel Abstrak H. Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2022. Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal) 275 Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal [Internet]. Available From: [Https://Jom.Htp.Ac.Id/Index.Php/Jkt](https://Jom.Htp.Ac.Id/Index.Php/Jkt)
13. Rizky Yulia Efendi N, Selvi Yanti J, Suci Hakameri C, Artikel Abstrak H. Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2022. Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal) 275 Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal [Internet]. Available From: [Https://Jom.Htp.Ac.Id/Index.Php/Jkt](https://Jom.Htp.Ac.Id/Index.Php/Jkt)
14. Nur Rohmatin I, Nurrohmah A, Nur Imamah I, Studi Sarjana Keperawatan P, Surakarta A. Aisyiyah Surakarta Journal Of Nursing Asjn Aisyiyah Surakarta Journal Of Nursing Hubungan Konseling Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Sangkrah Artikel Info Abstrak. Available From: [Https://Jurnal.Aiska-University.Ac.Id/Index.Php/Asjn](https://Jurnal.Aiska-University.Ac.Id/Index.Php/Asjn)
15. Nurjanah, S., et al. 2018. "Pentingnya Asupan Nutrisi untuk Ibu Hamil." Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, vol. 22, no. 1.
16. Retnaningtyas E, Retnoningsih, Kartikawati E, Nuning, Sukemi, Nilawati D, Et Al. Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Melalui Edukasi Mengenai Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil. Adi Pengabdian Kepada Masyarakat. 2022 Jan 13;2(2):19–24.
17. Ersila W, Zuhana N, Sarjana Fisioterapi P, Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan U, Diii Kebidanan P. Compliance Of Basic Needs Of Pregnant Women Through “Pepes” (Counseling, Examination And Pregnant Exercise).
18. Zahra Z Dakf, Bayi D, Lahir B. Buku Ajar. 2020. 3–146 P.
19. Munisah M, Suprapti S, Sukarsih Ri, Mudlikah S, Putri La. Pendidikan Kesehatan Tentang Perubahan Fisik Dan Psikologis Pada Ibu Hamil. Indonesian Journal Of Community Dedication In Health (Ijcdh) [Internet]. 2022 Jun 26;2(02):53. Available From: [Https://Journal.Umg.Ac.Id/Index.Php/Ijtdh/Article/View/3946](https://Journal.Umg.Ac.Id/Index.Php/Ijtdh/Article/View/3946)
20. Nurlailiyah A, Machfoedz I, Pitta Sari D, Tinggi Ilmu Kesehatan Alma Ata Yogyakarta Jalan Ringroad Barat Daya No S, Abstrak Y. Tingkat Pengetahuan Tentang Faktor Risiko Persalinan Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan 169.

21. Dwi Febriati L, Zakiyah Z. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Adaptasi Perubahan Psikologi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*. 2022 Jan 25;13(1).
22. Mempertahankan S, Penelitian K, Di P, Pandemi E, Febriati Ld, Zakiyah Z, Et Al. Analisis Hubungan Karakteristik Dengan Adaptasi Perubahan Psikologi Pada Ibu Hamil Analysis Of The Relationship Between Adaptation To Psychological Changes And Characteristics Of Pregnant Women.
23. Aini A, Apriyanti P, Profesi Kebidanan P, Abdurahman Palembang S, Kol Burlian Sukajaya Jh, Bangun S, Et Al. Edukasi Dalam Pengenalan Tanda-Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil [Internet]. Available From: <Http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/Jpm>
24. Factors Affecting Pregnant Women's Knowledge About Danger Signs In Pregnancy At Fertilizer Hospital Kaltim Rahayu Iria Ningsih , Vepti Triana 2, Hj. Maimunah3.
25. Fatimatasari F, Sa'adi A, Fatmaningrum W. Frekuensi Antenatal Care Tidak Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Perawatan Kesehatan Pada Ibu Nifas. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*. 2017 Nov 7;5(2):100.
26. Ernawati S, Tinggi Ilmu Kesehatan Alma Ata Yogyakarta Jalan Ringroad Barat Daya No S. Pelaksanaan Antenatal Care Berhubungan Dengan Anemia Pada Kehamilan Trimester Iii Di Puskesmas Sedayu I Yogyakarta The Implementation Of Antenatal Care Related With Anemia In Third Trimester Of Pregnancy At Puskesmas Sedayu I Yogyakarta *Journal Ners And Midwifery Indonesia*. Vol. 3, Jnki. 2015.
27. Rsu Di, Kandou Rd, Dameria Sibuea M, Tendean Hmm, Wagey Fw, Obstetri B, Et Al. Persalinan Pada Usia ≥ 35 Tahun.
28. Gambaran Resiko Kehamilan Dan Persalinan Pada Ibu Usia Diatas 35 Tahun Di Ruang Kebidanan Rsud Solok Tahun 2017 Abstrak Mery Lingga Anggraini Poltekkes Kemenkes Padang.
29. Sulistyaningrum, D., Laksono, A. D., & Akmal, T. (2018). Faktor-Faktor Risiko Kehamilan Resiko Tinggi Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(2), 87-95.
30. Prawiroharjo, S. (2018), *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo;
31. Anggita Ratnaningtyas M, Indrawati F, Ilmu Kesehatan Masyarakat J, Ilmu Keolahragaan F, Negeri Semarang U. 334 Higeia 7 (3) (2023) *Higeia Journal Of Public Health Research And Development Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi*. 2023; Available From: <Http://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Higeiahttps://Doi.Org/10.15294/Higeia/V7i3/64147>

32. Belo Ximenes J, Sofiyanti I, Alves Fd, Pinto Ea, Cardoso Ds, D Amaral Ef, Et Al. Faktor Resiko Terjadinya Perdarahan Post Partum : Studi Literatur.
33. Ode W, Kamba Wuna S, Yusuf Sa. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Intra Uterine Fetal Death (Iufd) Pada Ibu Bersalin Di Rsud Kota Kendari. Available From: [Http://Journal.Universitaspahlawan.Ac.Id/Index.Php/Ners](http://Journal.Universitaspahlawan.Ac.Id/Index.Php/Ners)
34. Mempertahankan S, Penelitian K, Di P, Pandemi E, Febriati Ld, Zakiyah Z, Et Al. Analisis Hubungan Karakteristik Dengan Adaptasi Perubahan Psikologi Pada Ibu Hamil Analysis Of The Relationship Between Adaptation To Psychological Changes And Characteristics Of Pregnant Women.
35. Irtaniyah Fr, Febriati Ek, Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna S, Febrianti Kahar E, Studi Pd, Teknologi Dan Kesehatan Avicenna I, Et Al. Studi Kasus Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Kasus Premature Di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari Tahun 2022. Januari. 2(1):2023.
36. Pitriani T, Nurvinanda R, Lestari Ip. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Meningkatnya Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) [Internet]. Available From: [Http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/Jppp](http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/Jppp)
37. Pratiwi, N., Hafid, A., & Ardianti, R. (2020). Challenges And Opportunities For Midwifery Practice In Indonesia: A Scoping Review. *Midwifery Today*, 7(3), 112-120.
38. Ohorella F, Mirna M, Diii Kebidanan P, Keperawatan Dan Kebidanan F, Megarezky U. Musik Instrumentalia Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Puskesmas Moncongloe Tahun 2020. Maret [Internet]. 2022;2(1):35–42. Available From: [Https://Journal.Amikveteran.Ac.Id/Index.Php/](https://Journal.Amikveteran.Ac.Id/Index.Php/)
39. Na A, Hayu Lestari R, Wibowo Stikes Pemkab Jomban H. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Dengan Kompres Panas Guna Mengurangi Rasa Nyeri (Midwifery Care At Maternity Mother Kala 1 Active Phase With Hot Compresses To Reduce Pain).
40. Hasanah U, Anis W, Purwanto B. Lama Kala Ii Persalinan Pada Ibu Primigravida Yang Mengikuti Senam Dan Tidak Senam Hamil. *Indonesian Midwifery And Health Sciences Journal*. 2021 Jun 23;3(1):70–6.
41. Management Of Physiology Intranatal Midwifery Care For Mrs. “J” On The Gestational Period Of 39 Weeks And 6 Days With The 3rd Stage Of Inpartu.
42. Sugita, A., & Putri, E. S. (2020). Implementasi Manajemen Aktif Kala Iii Di Rumah Sakit Xyz: Studi Kasus. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 10(3), 121-129.

43. Adiningtyas, S. S., & Pratiwi, V. M. (2018). Strategi Peningkatan Manajemen Aktif Kala Iii Dalam Perspektif Bidan. *Jurnal Manajemen Kebidanan*, 5(2), 87-95.
44. Wathina Z, Lucyiana Fajrin S, Syafira Qurrotul'aini D, Dwi A, Alif H. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Sectio Caesarea. *Prosiding Seminar Hi-Tech [Internet]*. 2023;2(1):797. Available From: <https://ejournal.unuja.ac.id/index.php/hitech>
45. Fitri Yuniarti, Dintya Ivantarina. Literature Review: Komplikasi Maternal Dan Neonatal Akibat Persalinan Macet. *Sehatmas: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*. 2022 Jul 29;1(3):334–48.
46. Podungge Y, Yulianingsih E, Surya Porouw H, Suherlin I, Dewi Agustini R, Kebidanan Politeknik Kesehatan Gorontalo J. *Jambura Journal Of Health Science And Research* Literatur Review: Faktor Penyebab Plasenta Previa Pada Ibu Hamil Literature Review: Factors Causing Placenta Previa In Pregnant Women Hasnawatty Surya Porouw, Ika Suherlin, Rahma Dewi Agustini Under The License Cc By-Sa 4.0 [Internet]. 2023. Available From: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/index>
47. Purba Nh, Mastikana I, Purba D, Oktavia Ld, Kebidanan P, Bros A, Et Al. Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perubahan Adaptasi Fisiologi Masa Nifas. Vol. 30, *Jurnal Sains Kesehatan*. 2023.
48. Sendra E, Indriani D. Hubungan Antara Menyusui Dengan Involusi Uterus Pada Ibu Nifas Fisiologis Di Rsia Aura Syifa Kabupaten Kediri (A Correlation Between Breast Feeding And Uterus Involution Of Physiologic Child Birth Mother In Rsia Aura Syifa Kediri Regency). *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2017;5(2).
49. Lestari P. Usia Berpengaruh Dominan Terhadap Perilaku Perawatan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Rsud Sleman. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*. 2016 Aug 3;4(2):95.
50. Ratih Rh. Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum. *Jurnal Kesmas Asclepius*. 2020 Jun 24;2(1):34–43.
51. Hang U, Pekanbaru T, Artikel Abstrak H. 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. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)* 280 *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)* [Internet]. Available From: <https://jom.hip.ac.id/index.php/jkt>
52. Sumi Ss, Isa Wm La. Adaptasi Fisiologis Bayi Baru Lahir Melalui Persalinan Normal Dengan Lotus Birth Dan Tanpa Lotus Birth. *Jurnal Keperawatan Silampari*. 2021 Sep 27;5(1):148–55.

53. Febrianti Stikes Hang Tuah Pekanbaru Jl Mustafa Sari No R, Selatan T. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Perawatan Tali Pusat Terbuka. Vol. Xi, Jurnal Komunikasi Kesehatan. 2020.
54. Monja Mandira T, Fitriani D. Edukasi Program Keluarga Berencana (Kb) Pada Wanita Usia Subur Selama Masa Pandemi Covid 19 Education Of Family Planning Programs For Fertility Women During The Covid 19 Pandemic Period 1 Akub Selvia. Vol. 1, Jurnal Abdi Masyarakat. 2020.
55. Loho Re, Sondakh Rc, Pinontoan O. Gambaran Pengetahuan Dan Tindakan Masyarakat Tentang Demam Berdarah Dengue Di Desa Lemoh Barat Kabupaten Minahasa Tahun 2021. Vol. 14, Jurnal Lentera Sehat Indonesia. 2022.
56. Novianti P, Syamsurizal S. Booklet Sebagai Suplemen Bahan Ajar Pada Materi Kingdom Animalia Untuk Peserta Didik Kelas X Sma/Ma. Jurnal Edutech Undiksha [Internet]. 2021;9(2):225–30. Available From: <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/jeu/index>
57. Ratna Putri A, Studi Div Kebidanan Klinik Kerja P, Mandiri Sebagai Bidan Pelaksana Di Bidan Praktek Swasta Balunijuk K. Studi Kualitatif Keputusan Keluarga Terhadap Pemilihan Kontrasepsi Ibu Nifas Di Puskesmas Girimaya Pangkalpinang 2012.
58. Jurnal H, Permatasari G, Yugi Antari G, Putu Sri Yulastuti L, Griya Husada Sumbawa S. Health Journal “Love That Renewed” Analisis Pelaksanaan Informed Consent Pada Pasien Bersalin Di Praktik Mandiri Bidan Ely Faridah. Jurnal Kesehatan. 2023;11(1).
59. Muhammad Ac. Medical Secrets, Medical Records, Health Data, Health Information, And Health Information Systems [Internet]. Available From: <https://www.policyforum.net/data-privacy-and-democracy-in-a-pandemic>.
60. Ningsih Ns, Endang Marlina. Pengetahuan Penerapan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Pada Petugas Kesehatan. Jurnal Kesehatan. 2020 May 31;9(1):59–71.