

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Umur 40 Tahun Dengan Faktor Resiko Umur, Letak Lintang Dan Preeklamsia Berat Di BPM Ny. R Wilayah Kerja Puskesmas Bumiayu Tahun 2024

Refi Meliawati¹, Maryam², Riyanti³

^{1,2} Akademi Kebidanan KH Putra

Email: ¹revimeliawati590@gmail.com, ²maryammdf@gmail.com

Article History:

Received Sep 14th, 2025

Accepted Sep 20th, 2025

Published Sep 29th, 2025

Abstrak

Latar Belakang: Kehamilan Resiko Tinggi Umur >35 tahun adalah dimana kehamilan pada usia tersebut dikategorikan sebagai usia tua, pada usia tersebut akan terjadi perubahan pada jaringan alat-alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi. Kehamilan dengan letak lintang adalah suatu keadaan dimana janin melintang didalam uterus dengan kepala pada sisi yang satu sedangkan bokong berada pada sisi yang lain. Kehamilan dengan preeklamsia berat yaitu sindrom klinis pada masa kehamilan setelah kehamilan 20 minggu) yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah (>160/110 mmHg). **Tujuan:** Untuk memberikan pelayanan Asuhan Kebidanan Komprehensif dimulai dari kehamilan sampai dengan penggunaan kontrasepsi melalui pendekatan manajemen kebidanan menurut varnay dan SOAP. **Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. **Hasil:** Berdasarkan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S Dengan Faktor Resiko Umur, Letak Lintang, Dan Preeklamsia Berat, pada kehamilan trimester III kunjungan 1,2,3 di temukan masalah pada kunjungan ke 2 dan ke 3 dimana adanya kenaikan tekanan darah ibu disertai dengan protein urin positif I. Ny. S bersalin dengan persalinan *section caesarea* atas indikasi *oligohidramion*. Pada asuhan bayi baru lahir kunjungan 1,2,3 di temukan masalah pada kunjungan ke 3 dimana bayi mengalami ikterik. Pada asuhan nifas dari 6 jam post partum hingga 42 hari ditemukan masalah pada kunjungan ke IV masa nifas Dimana ibu mengalami demam.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Faktor Resiko Umur, Letak Lintang dan Preeklamsia Berat

Abstract

Background: High Risk Pregnancy Age >35 years is where pregnancy at that age is categorized as old age, at that age there will be changes in the tissues of the uterine organs and the birth canal will no longer be flexible. Transverse pregnancy is a condition where the fetus is transverse in the uterus with the head on one side while the buttocks are on the other side. Pregnancy with severe preeclampsia is a clinical syndrome during pregnancy after 20 weeks of gestation) which is characterized by increased blood pressure (>160/110 mmHg). **Aim:** To provide comprehensive midwifery care services starting from pregnancy to the use of contraception through a midwifery management approach according to Varnay and SOAP. **Research Method:** This research uses a qualitative descriptive method with a case study approach. **Results:** Based on Comprehensive Midwifery Care for Mrs. S With the risk factors of age, latitude, and severe preeclampsia, in the third trimester of pregnancy, visits 1, 2, 3 found problems at visits 2 and 3 where there was an increase in maternal blood pressure accompanied by positive urine protein I. Mrs. S gave birth by cesarean section delivery with indications of oligohydramion. In newborn care at visits 1, 2, 3, a problem was found at the 3rd visit where the baby experienced jaundice. In postpartum care from 6 hours post partum to 42 days, problems were found at the postpartum visit. Dunana's mother had a fever.

Keywords: *Comprehensive Midwifery Care, Risk Factors Age, Latitude and Severe Preeclampsia*

1. PENDAHULUAN

Kehamilan resiko tinggi menurut Rangkuti & Harahap (2020), adalah kehamilan yang menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi lebih besar baik terhadap ibu maupun janin yang akan dikandungnya selama masa kehamilan, melahirkan ataupun nifas bila di dibandingkan dengan kehamilan, persalinan dan nifas normal. Berdasarkan data menurut *World Health Organization* (2021), sekitar 15% ibu hamil yang mengalami kehamilan dengan resiko tinggi umur >35 tahun, pada tahun 2022 sekitar 4,3%-30,3% penyebab kematian ibu disebabkan karena perdarahan, pada tahun 2023 sekitar 45% ibu hamil yang berkaitan dengan resiko tinggi umur >35 tahun, kemudian disusul dengan hipertensi dalam kehamilan yaitu sebanyak 27.1%, (WHO, 2021).

Berdasarkan data ASEAN pada tahun 2021 yaitu kehamilan diamerika sekitar 19% terjadi pada wanita berusia >35 tahun, pada tahun 2022 yaitu menurut studi observasional terdapat sekitar 25,3% ibu hamil dengan resiko tinggi umur >35 tahun, dan pada tahun 2023 yaitu sekitar 27% ibu hamil dengan usia diatas 35 tahun (ASEAN, 2023). Di Indonesia pada tahun 2021 terdapat sekitar 8% ibu hamil yang berkaitan dengan resiko tinggi umur >35 tahun, pada tahun 2022 terdapat sekitar 4% ibu hamil yang berkaitan dengan resiko tinggi umur >35 tahun, adapun pada tahun 2023 yaitu sekitar 6% ibu hamil yang berkaitan dengan resiko tinggi umur >35 tahun (Kemenkes RI, 2023). Di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021, sekitar 75% ibu hamil dengan resiko tinggi umur >35 tahun sehingga penyebab kematian ibu terjadi pada fase persalinan dengan proporsi 24%, pada tahun 2022, sekitar 36%-40% ibu hamil dengan faktor resiko tinggi umur >35 tahun, pada tahun 2023, terdapat 40,2% kehamilan dengan resiko umur >35 tahun sehingga dapat menyebabkan terjadinya hipertensi dan preeklamsia berat pada ibu hamil sebanyak 5% (Dinkes Jateng, 2023).

2. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yaitu menggunakan deskriptif kualitatif. Deskriptif yaitu suatu rumusan masalah yang memandu penelitian untuk memotret situasi yang akan diteliti secara menyeluruh. Kualitatif adalah metode yang fokus pada pengamatan yang mendalam (Sugiono, 2017). Deskriptif kualitatif adalah metode penelitian yang berdasarkan pada filsafat postpositivisme yang digunakan untuk penelitian pada kondisi alamiah (sebagai lawanya adalah eksperimen) dan dimana penelitian terdapat instrumen kunci teknik pengumpulan data dilakukan secara trigulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Sugiono, 2017). Sedangkan metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus adalah Dimana penelitian melakukan eksplorasi secara mendalam terhadap program, kejadian, proses, aktivitas, satu atau lebih orang (Sugiono, 2016).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Kehamilan

Pada tanggal 03 Februari 2024, peneliti bertemu dengan Ny. S di rumahnya dan memberikan informed consent untuk bersedia menjadi objek penelitian untuk studi kasus. Ny. S mengatakan telah

melakukan pemeriksaan rutin di RSUD Siti Aminah, kemudian kunjungan 1 dilakukan pada tanggal 16 februari 2024 pada usia kehamilan 28 minggu di BPM Ny. R, Ny. S mengatakan hamil anak ke tiga dengan umur ibu sudah 40 tahun dan letak lintang, saat ini anak pertama berusia 18 tahun, jenis kelamin laki-laki, BBL 4.500 gram, dan anak kedua saat ini berusia 11 tahun, jenis kelamin Perempuan, BBL 4.300 gram, menangis kuat gerakan aktif lahir normal serta Ny. S mengatakan tidak mempunyai Riwayat penyakit apapun. Saat dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil TTV yaitu TD : 120/80 mmHg, Nadi : 80x/menit, Suhu : 36,3°C, Respirasi : 22x/menit, LILA : 35 cm, saat dilakukan pemeriksaan *head to toe* pada bagian payu dara teraba benjolan, hasil pemeriksaan Leopod I yaitu TFU 22 cm, bagian atas fundus ibu tidak teraba bagian janin atau kosong, Leopod II teraba kepala janin, Leopod III teraba punggung janin, Leopod IV janin belum masuk panggul. Selain itu peneliti juga memberitahu ibu bahwa lila 35 cm itu tergolong dalam kategori tidak normal.

Pada saat kunjungan II dilakukan pada tanggal 22 maret 2024 pada usia kehamilan 32 minggu di BPM Ny. R didapatkan hasil Anamnesis Ny. S mengatakan tidak ada keluhan, Adapun hasil pemeriksaan dari peneliti yaitu tekanan darah 135/88 mmHg, Lila 35 cm, TFU 25 cm, dari hasil pemeriksaan Leopod I sampai IV masih didapatkan hasil janin letak lintang, dan suspek preeklamsia, dari hasil pemeriksaan peneliti memberikan asuhan yaitu memantau tekanan darah pada Ny. S.

Pada kunjungan III dilakukan pada tanggal 08 april 2024, pada usia kehamilan 36 minggu di Puskesmas Bumiayu, dari hasil anamnesis Ny. S mengatakan nyeri pinggang, dari hasil pemeriksaan BB 85 kg, TB 157 cm, Lila 35 cm, TD 130/70 mmHg, TFU 28 cm, letak lintang, HB 11 gr/dl. Sehingga pada kunjungan ini ditemukan masalah karena ibu mengalami nyeri pinggan dan disertai protein urin positif 1 yang berisiko terhadap ibu maupun janin sehingga ibu harus segera diberikan rujukan ke rumah sakit untuk melakukan kontrol ulang dengan dokter Sp.OG dan penanganan lebih lanjut.

B. Persalinan

Ny. S bersalin di RSUD Allam Medica pada tanggal 09 April 2024 pukul 16.00 WIB saat usia kehamilan 36 minggu dengan persalinan *sectio caesarea* sehingga terjadi ketidaksesuaian antara teori dan praktek, persalinan Ny. S berlangsung secara *sectio caesarea* atas indikasi Oligohidramion dengan hasil pemeriksaan TD : 130/74 mmHg hal tersebut sesuai dengan teori (Nurul, 2020) yang menyebutkan bahwa terdapat 1 indikasi dilakukannya *sectio caesarea* yaitu indikasi pada ibu berupa CPD, Riwayat SC sebelumnya, partus lama, preeklamsia dan eklamsia, plasenta previa, KPD dan indikasi pada janin berupa gawat janin malpresentasi janin, janin kembar dan janin besar. Penatalaksanaan yang diberikan sebelum dilakukan operasi yaitu menganjurkan ibu untuk menandatangani lembar persetujuan tindakan, melakukan cek laboratorium, mempersiapkan ibu dan mengantikan baju dengan baju operasi, menganjurkan ibu untuk berpuasa dan memberikan dukungan kepada ibu untuk mengurangi rasa cemas hal tersebut sesuai dengan teori (Hipkabi 2014) yang mengatakan bahwa persiapan operasi dapat dibagi menjadi dua berupa persiapan psikologis dengan memberikan penyuluhan untuk mengurangi rasa kecemasan pasien dan persiapan fisiologis berupa puasa, persiapan perut, persiapan kulit dengan daerah yang akan dioperasi harus bebas dari rambut, dan hasil pemeriksaan seperti hasil laboratorium, foto rotgen, ECG, USG dan lain-lain.

C. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. S lahir pada tanggal 09 April 2024 pukul 16.10 WIB di RSUD Allam Medica secara *sectio caesarea* dengan usia kehamilan 36 minggu, ibu mengatakan bayi lahir menangis kuat dengan jenis kelamin laki-laki, BB: 2000 gram, PB: 41 cm, LK: 33 cm. LD: 29 cm, LILA: 11,5 cm, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, nilai APGAR skor pada menit 1,5, dan 10 dengan jumlah nilai 7/8/10.

Pada kunjungan 1, hari ke-1 tanggal 10 April 2024, ibu dan bayi sudah rawat gabung dengan keadaan umum bayi baik, menjaga kehangatan bayi, ajarkan ibu cara perawatan tali pusat dan pemberian ASI secara on demand.

Pada kunjungan II tanggal 14 April 2024, 5 hari setelah bayi lahir, bayi Ny. S belum mendapat imunisasi hepatitis B dikarenakan berat badan bayi <2.500 gram pasca persalinan hal ini sesuai dengan teori Yussi Kartika (2022) yang menyatakan bahwa bayi dengan berat lahir <2.500 gram sebaiknya imunisasi hepatitis B ditunda sampai bayi berumur 1 bulan atau lebih. Pada kunjungan III tanggal 18 April 2024, 10 hari setelah bayi lahir, hasil pemantauan keadaan bayi rewel, tidak mau menyusu, warna kulit kekuningan, pemeriksaan fisik penimbangan dan pengukuran PB bayi dengan hasil BB: 1.900 gram, PB: 41 cm, LK: 33 cm. LD: 29 cm, terdapat masalah yaitu bayi mengalami ikterik dan bayi dirawat inap di RSUD Allam Medica di ruang perinatologi untuk penanganan lebih lanjut dengan diagnosa adanya kelainan hasil pemeriksaan laboratorium yaitu adanya kelebihan sel darah putih (leukositosis), tidak terpasang infus dan tidak ada cairan obat yang masuk. Bayi Ny. S hanya dilakukan observasi dan dihangatkan di ruang perinatologi selama tiga hari, pada hari ketiga bayi Ny. S sudah diperbolehkan untuk pulang karena keadaan bayi sudah stabil dan sudah tidak mengalami ikterik.

D. Nifas

Kunjungan 1 tanggal 10 April 2024, 1 hari postpartum pada Ny. S. KU baik, kesadaran composmentis, TD: 120/80mmHg, Nadi: 80 x/menit, suhu : 36,5°C, respirasi: 23 x/menit, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea rubra, dari hasil pemantauan tidak ditemukan masalah atau kelainan dan tidak terjadi perdarahan. Penatalaksanaan pada ibu dengan menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi.

Kunjungan II tanggal 14 April 2024, 5 hari postpartum pada Ny. S tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan simfisis, kontraksi uterus keras, pengeluaran lochea sanguinolenta, tampak luka bekas operasi bersih dan tidak ada tanda bahaya masa nifas, dengan penatalaksanaan tentang perawatan luka post SC dan tanda bahaya masa nifas.

Kunjungan III, 10 hari post partum pada Ny. S mengatakan tidak ada keluhan, tinggi fundus uteri tidak teraba diatas simfisis, pengeluaran loches serosa, kandung kemih kosong, TD 120/90 mmHg, Nadi 87x/menit, Suhu 36,5°C, Respirasi 20x/menit, tampak luka bekas operasi bersih dan kering. dari hasil pemantauan tidak ditemukan masalah atau pun tanda bahaya masa nifas yang lain, pemenuhan nutrisi ibu tercukupi, tidak ada pantang makanan, hal ini sesuai dengan penelitian agatha (2017), yang mengatakan bahwa kunjungan ke III, tindakan yang dilakukan yaitu menilai tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan, memastikan cukup istirahat, makanan, dan cairan, memastikan ibu menyusui dengan baik.

Kunjungan IV, 36 hari postpartum pada Ny. S tinggi fundus uteri tidak teraba, pengeluaran lochea alba, dari hasil pemantauan ditemukan masalah yaitu Ny. S mengalami demam dan pusing kemudian Ny. S dibawa ke RSUD Bumiayu untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut, jam 17.30 wib Ny. S masuk ke ruang IGD dan dilakukan pemeriksaan dengan hasil TD : 130/80 mmHg, N : 89x/m, S : 38°C, R : 22 x/m, jam 18.00 wib Ny. S sudah terpasang infus RL di bagian tangan kiri, pada jam 18.15 wib Ny.S di drip paracetamol infus, pada jam 21. 00 wib Ny. S di pindah keruangan rawat inap Gatot koko, Ny. S diberikan terapi obat yaitu Ceftriaxone 3x1 secara IV, Ranitidin 3x1 secara IV dan paracetamol oral 3x1, dan pada tanggal 16 Mei 2024 Ny. S Sudah diperbolehkan pulang.

E. Keluarga Berencana

Metode operasi wanita (MOW) adalah metode kontrasepsi mantap yang bersifat sukarela bagi

seorang wanita bila tidak ingin hamil lagi dengan cara mengoklusi tuba falopi (mengikat dan memotong atau memasang cincin), sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum. Sugiharti, S (2018), Ny. S dengan asektor KB steril MOW yang merupakan kontrasepsi mantap dengan efektivitas 99,5% mencegah kehamilan secara permanen ekonomis dan tidak mengganggu produksi ASI ibu selama menyusui.

4. KESIMPULAN

Setelah peneliti membahas dan menguraikan asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. S umur 40 tahun dengan faktor resiko umur, letak lintang dan preeklamsia berat di BPM Ny. R wilayah kerja Puskesmas Bumiayu Tahun 2024. Maka dalam bab ini peneliti menarik Kesimpulan dan saran sebagai berikut :

- 1) Asuhan kehamilan pada Ny. S dengan resiko umur >35 tahun, dilakukan pemeriksaan ANC sebanyak 6 kali selama kehamilan dengan standar pelayanan ANC yaitu 10T, dalam kehamilan ditemukan TFU 28 cm, letak lintang dan preeklamsia berat.
- 2) Asuhan persalinan pada Ny. S resiko tinggi umur >35 tahun, letak lintang, dan preeklamsia berat dilakukan dengan tindakan sectio caesarea pada tanggal 09 April 2024 pukul 16.00 wib atas indikasi oligohidramion, pada pemantauan kala III dan IV tidak ditemukan penyulit maupun komplikasi bayi lahir SC pada jam 16.10 wib dengan keadaan umum baik dan bayi baik.
- 3) Asuhan bayi baru lahir pada Ny. S dengan resiko tinggi umur >35 tahun, letak lintang, dan preeklamsia berat lahir pada tanggal 09 April 2024 pukul 16.10 WIB di RSUD Alam Medica didapatkan hasil KU: baik, jenis kelamin laki-laki, BB: 2000 gram, PB: 41 cm. LK: 33 cm, LD: 29 cm, LILA: 11,5 cm. telah dilaksanakan asuhan BBL sesuai standar kunjungan neonatus, KN I dilakukan pada tanggal 10 April 2024, KN II dilakukan pada tanggal 14 April 2024, KN III dilakukan pada tanggal 18 April 2024 dengan hasil pemeriksaan yaitu ditemukan masalah atau komplikasi, bayi rewel tidak mau menyusui, dan ikterik, rujuk ke dokter SPA.
- 4) Asuhan nifas pada Ny. S dengan resiko tinggi umur, letak lintang, dan preeklamsia berat yaitu dilakukan sebanyak 4 kali dengan hasil KF 1(hari ke 1 post SC) pada tanggal 10 April 2024, kunjungan nifas II dilakukan pada tanggal 14 April 2024, kunjungan nifas III dilakukan pada tanggal 18 April 2024, kunjungan nifas IV dilakukan pada tanggal 14 Mei 2024, didapatkan hasil pemeriksaan luka bekas operasi sudah kering, tekanan darah 130/80 mmHg, Ny. S mengalami demam sudah 1 hari, Suhu 38°C dan rujuk ke rumah sakit.
- 5) Asuhan kebidanan akseptor KB setelah dilakukan KIE mengenai macam-macam kontrasepsi Ny. S memutuskan untuk menggunakan KB steril yaitu metode operasi wanita (MOW) karena lebih efektif, ekonomis dan Ny. S tidak ingin hamil lagi karena umurnya yang terlalu beresiko.

DAFTAR PUSTAKA

- ASEAN Secretariat. (2023). Asean Secretariat Yearbook. Jakarta: Asean Secretariat, November, 2023.
- Ayu Eka Lestari & Anjar Nurrohmah. (2021). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cepogo Kabupaten Boyolali
- Angelina. (2018). Prinsip Dasar Ilmi Gizi. Jakarta. Grenmedika Putaka Utama
- Ainuhikmah. (2018). Asuhan Keperawatan Post Sectio Caesare Dengan Fokus Studi Pengelolaan

- Nyeri Akut Di RSUD Djojonegoro Kabupaten Temanggung: Skripsi: Politeknik Kesehatan Semarang. Available at <http://dx.doi.org/10.1016/j.ab.2015.03.024%0A>
- Afriyani. (2018). Gambaran Pelaksanaan Penerapan 10 T Dalam Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Namorambe Tahun 2018. Poliklinik Kesehatan Medan, IV(1-2):25-31
- Anggita. (2021). Studikusus Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Nyeri Perut Post SC Di Praktik Mandiri Bidan T Wijayanti S.St.Keb Kauman Kabupaten Ponorogo. Ponorogo: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
- Anisa Listya Medinasari & dkk, (2021). Penerapan Pemberian Kineso Taping Terhadap Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro. *Jurnal Cendekia Muda*.
- Asean Statistic. (2021). *Statistical Year Book 2021*. Jakarta: The Asean Secretariat.
- Asean (2023) *Asean Secretariat Yearbook*. Bandung: Asean Secretariat, Januari 2023.
- Aprilianti & dkk (2023). Faktor Ibu Terhadap Bayi Baru Lahir Rendah
- Andriyani, Riska (2023). Pedoman Laporan Akhir. Palembang: Politeknik Negri Seriwijaya.
- ACOG (2017). Hypertension in Pregnancy, *The American College Of Obstetricians and Gynecologists*, 122(5), pp. 1121-1131.
- Angsar (2016). Hipertensi Dalam Kehamilan Ilmu Dalam Kebidanan Srwono Prawirohardjo. Edisi IV. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Ainuhikmah (2018). Asuhan Keperawatan Post Section Caesarea Dengan Fokus Studi Pengelolaan Nyeri Akut Di Rsud Djojonegoro Kabupaten Temanggung: Skripsi: Politeknik Kesehatan Semarang.
- Anik Maryunani (2017). Asuhan Ibu Nifas dan Asuhan Ibu Menyusui. Bogor: IN MEDIA
- Alhamid (2017). Instrument Pengumpulan Data. BMC Public Health. Journal.poltek tegal
- Aan Rosanti. (2018). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Anita. (2016). Efek Diabetes Melitus Gestasional Terhadap Kelahiran Makrosomia, Majority FK Lampung, Vol 5, No 4
- Agatha. (2017). Hubungan Karakteristik Kader Dengan Kehadiran Dalam Pengelolaan Posyandu. 9(2), 101-111
- Allert (2019). Kenaikan Berat Badan Normal Selama Hamil. Available at: <https://www.alodoker.com/kenali-peertambahan-berat-badan-ibu-hamil-yang-normal-disini>
- Aprilliya Wibowo Putri & dkk (2019). Factor Ibu Terhadap Kejadian Bayi Baru Lahir Rendah. [Http://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Higcia](http://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Higcia)
- Bianhi, M., & Restrepo, J. (2022). Berat Badan Lahir Rendah Sebagai Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular Pada Orang Dewasa.
- Basariyadi (2016). Pengertian Anamnesis, Pemeriksaan Fisik, Pemeriksaan Penunjang, Diagnosis, Prognosis, Terapi dan Tindakan Medis. Diambil Kembali Dari Medical Record: <http://www.medrec07.com/2014/12/pengertian-anamnese-pemeriksaan-fisik-pemeriksaan-penunjang-diagnosis-prognosis-tindakan-medis.html>
- Buku Kesehatan Ibu dan Anak (2023). Timbang Berat Badan dan Ukur Tinggi Badan. Jakarta: Kemenkes RI.
- Cunningham et al (2018). *Obstetric Williams*. Edisi 23 (Vol I). Jakarta: Egc.
- Dinkes Kabupaten Brebes (2023). Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2023.
- Dinkes Jawa Tengah. (2023). Jawa Tengah Tahun 2023.
- _____ . (2023). Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2023.

- Deviestha A. Grace. (2022). Profil Ibu Hamil Dengan Bekas Seksio Saesarea Pada Masa pamdemi Covid-19. Manado: Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. Manado
- Diah Ayu. (2023). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Post SC Dengan Nyeri Luka Jahitan Diwilayah Kerja Rumah Sakit Amelia Kabupaten Kediri.
- Dewi Satria (2015). Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan. Jakarta: Selemba Medika
- Dewi Vivian & Sunarsih (2018). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Jakarta: Selemba Medika.
- Dwi (2017). Hubungan Antara Paritas Dan Umur Ibu Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III. Yogyakarta
- Evie Apriyanti & dkk (2023). Hubungan Riwayat Preeklamsia, Pemeriksaan Antenatal, Dan Tingkat Setres Dengan Kejadian Preeklamsia Berat Pada Ibu Hamil Di Desa Permis Tahun 2022.
- Endriyani (2020). Pengalaman Ibu Nifas Terhadap Budaya Dalam Perawatan Masa Nifas. Jurnal Kebidanan , 9(1), hal. 45
- Fajariyana (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Bayi Makrosomia. Higea Journal Of Public Healt Research and Development, 4(3): Pp. 584-594.
- Fitriani. (2017). Analisis Efeksamping Penggunaan Metode Kontasepsi Implan Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekan Baru Tahun 2018. Journal Medika Usada
- Hesti. (2018). Asuhan Kebidanan Pada Ny. N Masa Nifas P2A0 Di Puskesmas Namo Trasi Kecamatan Sei Bingai Langkat Tahun 2018. Medan: Jurusan Kebidanan Prodi DIII Kebidanan
- Hattijar (2020). Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Sungguminasa: Cv. Cahaya Bintang Cemerlang; 2020
- Hardayati (2017). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi di RSKIA Umami Khasanah Yogyakarta tahun 2016. Kebidanan
- Haloho & Rosmaida (2015). Determinan Pemanfaatan Metode OprasimWanita (MOW) di Kelurahan Mabar Kecamatan Medan Deli Tahun 201. Skripsi. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat
- Imroatus Solehah et al (2021). Buku Ajaran Asuhan Segera Bayi Baru Lahi Normal. Probolinggo: Fakultas Kesehatan Diploma Iii Kebidanan Universitas Nur Jaded.
- Iswati S, & dkk (2019), Metode Penelitian Kualitatif: Edisi I. Airlangga Universitiy
- Faizah (2021). Peningkatan Kualitas Ibu Nifas Jayanti et al (2016). Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Ibu (Studi Kasus Di Kota Surabaya). *Jurnal Wiyata*. Vol. 3 No. 1
- Jeny (2018). Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Barulahir. Pt Glora Askara Pratama: Erlangga
- Juli. (2018). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Ny. L Di Puskesmas Stabat Lama Kecamatan Wampu Kabupaten Langkat tahun 2018
- Juwita & Prisusanti (2020). Asuhan Neonatus. Pasuruan: Qiara Media.
<https://books.google.co.id/books?id>.
- Kemenkes RI (2022). Hubungan Riwayat Preeklamsia , Pemeriksaan Antenatal Dan Tingkat Setres Dengan Kejadian Pre-Eklamsia Berat Pada Ibu Hamil Di Desa Pemis Tahun 2022
- Kemenkes RI. (2022). Laporan Bulanan Indikator Unit Kerja Ruang Obsteri
- _____. (2016). Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta: Kemenkes RI
- _____. (2017). Data Dan Informasi Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan
- _____. (2023). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- _____. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko Tinggi Di Bpm Sehat Ngargoyoso Karanganyar Jawa Tengah.
- _____. (2023). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023.
- _____. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

- _____. (2018). Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____. (2015). Petunjuk Teknis Penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Depkes dan JICA.
- Khoeroh (2021). Pelaksanaan Antenatal Care (ANC) Terpadu Pada Ibu Hamil Di Dukuh Igir Pandan Desa Pandansari Kecamatan Paguyangan Kabupaten Brebes. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa*, 3(3).
- Kusuma & dkk (2018). Metodologi Penelitian Keperawatan, Jakart: Cv. Trans Info Media.
- Kasim & Muchtar (2019). Penggunaan Kontrasepsi IUD Terhadap Seksualitas Pada Pasangan Usia Subur. 8153, 141-145.
- Kriyantono (2015). Teori Public Relation: Persepektif Barat & Lokal (Aplikasi Penelitian dan Praktik). Jakarta: Kencana
- Lestari & dkk (2017). Fakto-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pre Oprasi Pada Pasien Sectio Caesarea Di Riuang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kapanjen Kabupaten Malang; *Jurnal Keperawatan*, 8(1), pp. 1-2.
- Lalenoh. (2018). Preeklamsia Berat dan Eklamsia: Tatalaksana Anestesia Perioperatif Edisi 1. Yogyakarta: Deepublish.
- Manuaba & dkk, (2021). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan Kb Untuk Pendidikan Bidan. I. Editet by Setiawan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran
- Maryunani (2015). Inisiatif Menyusui Dini, Asi Eksklusif Dan Manajemen Laktasi.
- Mankuji (2017). Asuhan Kebidanan 7 Langkah SOAO. Jakarta: EGC
- Mitayani. (2020). Asuhan Keperawatan Maternitas. Jakarta: Selemba Medika.
- Maulisabila. (2023). Asuhan Kebidanan Pada Ny. D P1 A0 Dengan Post SC Di RSUD Leuwiliang. Bandung: DIII This Poltekkes Kemenkes Bandung
- Maharani. (2016). Asuhan Kebidanan Masa Nifas Sampai KB dan Neonatus Pada Ny. F Didesa Krajan Kabupaten Pasuruan. Pasuruan: Prodi DIII Kebidanan
- Muslihatum W (2013). Dokumentasi Kebidanan. Yogyakarta: Fitramaya.
- Ngambur, P. (2018). Pengaruh Metode Kangguru Untuk Mengurangi Nyeri Penyuntikan Intramuskular Imunisasi HB0 Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngabur Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2017. 4(2), 79-83
- Nur, A.Fahir., Arifudin, Adhar (2017). Faktor Resiko Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di RSU Anutapura Kota Palu. *Jurnal Kesehatan Tadulako* Vol. 3 No. 2, Juli 2017
- Nuratif (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnose Medis Dan Nanda *Nic-Noc*. (3, Ed). Jakarta: Mediacion Publishing.
- Nurfadiliah, Z. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Preeklamsia Kehamilan Di Rumah Sakit Umum Andi Makkasau Kota Prepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(1)
- Novitasari et al (2020). Dasar Dasar Keperawatan (Ed 9). <http://books.google.co.id/books?id>.
- Nurul. (2020). Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui. Sidoarjo: UMSIDA Press
- Prawirohardjo (2017). Ilmu Kebidanan. Yogyakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Prawirohardjo. (2018).
- Puti Hayati (2020). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Letak Lintang Di Bpm Sahara Kota Padangsidempuan
- Pulungan & dkk (2020). Ilmu Obstetri & Bginekologi. I. Edited by A. Rikki. Jakarta: Yayasan Kita Menulis
- Proverawati, A & Ismawati, C (2018). Anemia Dan Anemia Kehamilan. Penerbit Buku Nuha Medika.
- Puspita (2021). Gambaran Kehamilan Resiko Tinggi Dan *Keteraturan Antenatal Care* Di Wilayah Kerja Unit Pelaksanaan Teknis Daerah Puskesmas Kelungkung I. Bali:Jurusan Kebidanan.

Poltekes Denpasar.

- Rangkuti, N. A., & Harahap, M. A. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Usia Ibu Hamil Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Di Puskesmas Labuhan Rasoki. *Education And Development*, 8(4), 513-517. <http://Jaournal.Ipts.Ac.Id/Index.Php/ED/Article/View/2211/1179>
- Puskesmas Bumiayu (2023). Register Puskesmas Bumiayu Brebes
- Rovica (2019). Gambaran Kehamilan Resiko Tinggi
- Rahmi. (2019). Hubungan Tingkat Kepatuhan, Dosis, Waktu Dan Cara Mengonsumsi Tablet Fe Rukajat, A (2018). Pendekatan Penelitian Kualitatif.
- Rosyidah & Azizah, (2020). Buku Ajaran Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui. UMSIDA Pres.
- Rochjati (2018). Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil, Surabaya: Hal 145.
- Rihana Norfitri (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Preeklamsi Pada Kehamilan: *LITERATUR REVIEW*
- Ramandanty (2019). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Operasi Section Caesarea Di Ruang Mawar RSUD A.W Sjahranie Samarinda. Karyatulis Ilmiah, Prodi D-III Keperawatan Poltekes Kemenkes Semarang.
- Rusmin et al (2019). Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Jurnal Sains Kebidanan, Volume 1, November 2019
- Rodiani & Chania Forcepta (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi MKJP dan Aseptor KB Aktif di Puskesmas Cipadu Tangerang. Manado: Prodi Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul
- Rafika. (2020). Teknik Mekanika Tubuh Mengurangi Tingkat Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III. Makassar: Jurusan Kebidanan Poltekes Kemenkes Palu. Jurnal Bidan Cerdas Vol 2 No 3 Agustus 2020
- Riska. (2023). Pengaruh Massage Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Ibu Inpartu
- Retna. (2019). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Umur 29 Tahun Di PMB Sudyah Proborini Amd.Keb Kota Semarang.
- Sebayang. (2021). Buku Ajaran Kebidanan Pada Masa Nifas
- Sistriani (2018). Faktor Maternal Dan Kualitas Pelayanan Antenatal Care Yang Beresiko Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Studi Pada Ibu Yang Periksa Hamil Ketenaga Kesehatan Dan Melahirkan Di RSUD Banyumas Tesis FKM. Semarang: Universitas Diponegoro
- Siti Asiyah & dkk (2020). Ayo Mewujudkan Gerakan Cegah Preeklamsia Pada Ibu Hamil. <http://Ojs.Iik.Ac.Id/Index.Php/JCEE>
- Sri Rahma Kartika. (2022). Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Post SC Dengan Indikasi Letak Lintang Di Ruang Kebidanan Rawatan RSUD Adnan WD Payakumbuh.
- Sugiono (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sarwono (2017). Ilmu Kebidanan Sarwono. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawiroharjo.
- Syukaisih (2015). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi
- Sugiono (2018). Metode Penelitian Kuantitatif. Bandung: Alfabeta
- Suherni (2017). Perawatan Masa Nifas. Yogyakarta: Fitramaya.
- Solehah et al (2021). Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta: Selemba Medika.
- Saefudin (2020). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sung Et Al. Caesarea Section (2020). [Updated 2020 May 5]. In: Statpearls [Internet]. Treasure Island (FL): Statpearls Publishing; 2020 Jan-Available From: <http://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Books/NBK546707/>

- Tadesse (2020). Kebutuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care Dan Faktor Yang Mempengaruhi, *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(01), pp. 43-50. Doi: 10.33221/jikm.
- Titi Wahyudianah & dkk (2019). Modul Deteksi Dini Kehamilan Resiko Tinggi Untuk Panduan Kader Kesehatan.
- Vivian & Sunarsih (2018). Asuhan Kebidanan Ibu Nifas. Jakarta: Selemba Medika
- Widiya Dian Pratiwi Syam Dan dkk, (2022). Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Preeklamsia-Preeklamsia Berat Di RS Sitti Khadijah I Muhammadiyah Cabang Makasar Tahun 2022
- World Health Organization*, (2021). Deteksi Dini Faktor Resiko Ibu Hamil Melalui Pembentukan Dan Pelatihan Kader Pendamping Ibu Hamil Resiko Tinggi Di Desa Jatijajar Kecamatan Ayah Kabupaten Kebumen.
- _____,(2022). Asuhan Kebidan Pada Ny. S Umur 32 Tahun Dengan Ketuban Pecah Dini Janin Gimeli Dan Letak Lintang Di Rumah Sakit Salak [Http://Journal.Id](http://Journal.Id)
- _____,(2022). Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Preeklamsia - Preeklamsia Berat Di RS Sitti Khadijah I Muhammadiyah Cabang Makasar Tahun 2022
- Widatiningsih Dan Dwi (2017). Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan. Yogyakarta Trans Medika.
- Wilujeng & Hartati (2018). Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Nifas. Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya, 82.
- Winancy (2019). Penkes Preeklamsi Untuk Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Komplikasi. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*.
- Walyani, E. S. (2015). Materi Ajaran Kebidanan, Yogyakarta: PT Pustaka Baru Pres
- Wilyanan Dila. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Sectio Caesarea Priode 1 Januari-Desember 2019 di RSU Bandung Medan.
- Yusi Kartika. (2022). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi HB-0 Pada Bayi Baru Lahir
- Yuniartika (2016). Keberhasilan Vaginal Brith After Caesarean-Section (VBAC) Berdasarkan Riwayat Persalinan Di RSD Dr. Soebandi Kabupaten Jember. Jawa Timur: Fakultas Kedokteran.
- Zeny Fatmawati, (2020). Analisis Faktor Penentuan Status Gizi Ibu Hamil Di MOMBYKIDS Jombang. *Jurnal Ilmu Kebidanan*. [Http//Doi.Org/10.33023/Jikeb.V6i2.619](http://Doi.Org/10.33023/Jikeb.V6i2.619).
- Zetira & Nisa (2015). Analisis Hubungan Penggunaan Ktrasepsi Hormonal Dengan Disfusi Seksual Pada Wanita. *Majority*, 4(7), 103-108.