

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R Umur 24 Tahun G₁P₀A₀ Dengan Kelainan Letak Janin *Oblique* Di Puskesmas Paguyangan Kabupaten Brebes

Laelatul Gorro

Akademi Kebidanan KH. Putra Brebes

Email : ghorro11@gmail.com

Endang Susilowati

Akademi Kebidanan KH. Putra Brebes

Email : Endangandi1212@gmail.com

Widi Astuti

Akademi Kebidanan KH. Putra Brebes

Email: Widiastuti16011981@gmail.com

Alamat: Akademi Kebidanan KH. Putra Brebes, Desa. Benda, Kec. Sirampog, Kab. Brebes

Korespondensi penulis: ghorro11@gmail.com

Abstract. In Indonesia in 2020, there were 4,627 cases of MMR and 20,266 cases of IMR. One of the causes MMR and IMR is complications during pregnancy, childbirth, postpartum and newborn, even 47% of deaths of children under five occur during the neonatal period. Therefore, one of the efforts that can be made to prevent MMR and IMR is with comprehensive midwifery care that is carried out continuously. The purpose of this study was to be able to carry out Comprehensive Midwifery Care on Mrs. R aged 24 years. The research method used is descriptive qualitative method with a case study approach. The results of the research that has been done are known to Mrs. R experiencing oblique fetal position abnormalities in pregnancy 29 + 6 weeks. At delivery the fetus experienced fetal distress because Mrs. R experienced anxiety disorders so that delivery was performed by *sectio caesarea*, then at the neonate visit when the baby was 5 days old the baby experienced physiological jaundice, while in the postpartum period the mother did not experience any complications, then the mother chose MAL birth control. The conclusion of this study can be drawn that there is no gap between practice and theory.

Keywords : *Comprehensive Obstetric Care, Oblique, Fetal Distress.*

Abstrak. Di Indonesia pada tahun 2020 kasus AKI sebanyak 4.627 dan AKB 20.266. Penyebab utama AKI dan AKB salah satunya adalah komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, bahkan 47% kematian balita terjadi pada masa *neonatus*. Oleh karena itu salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah AKI dan AKB adalah dengan asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan secara berkesinambungan. Tujuan penelitian ini adalah agar dapat melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R umur 24 Tahun. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui Ny. R mengalami kelainan letak janin *oblique* pada usia kehamilan 29⁺⁶ minggu. Pada masa persalinan janin mengalami *fetal distress* karena Ny. R mengalami gangguan kecemasan sehingga persalinan dilakukan secara *sectio caesarea*, kemudian pada kunjungan *neonatus* saat bayi usia 5 hari bayi mengalami *ikterik* fisiologis dan sembuh pada hari ke-7, sedangkan pada masa nifas ibu tidak mengalami komplikasi apapun saat dilakukan kunjungan nifas, kemudian ibu memilih KB MAL. Kesimpulan pada penelitian ini dapat ditarik tidak adanya kesenjangan antara peraktek dengan teori, serta asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan Asuhan Kebidanan Komprehensif, sehingga masalah yang ditemukan dapat teratasi.

Kata Kunci : *Ashun Kebidanan Komprehensif, Oblique, Fetal Distress.*

LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak (Podungge, 2020). Kematian ibu dan indikator ini diidentifikasi sebagai semua kematian yang terjadi selama preode kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insiden lainnya (Kemenkes RI, 2022). Pada kasus AKI dan AKB, Kabupaten Brebes menduduki peringkat pertama di Provinsi Jawa tengah dengan AKI sebanyak 62 kasus dan AKB sejumlah 365 kasus (Dinkes Brebes, 2021). Salah satu yang menyebabkan tingginya AKI dan AKB adalah komplikasi pada kehamilan seperti kelainan letak janin *oblique*, dimana hal ini menunjukkan sumbu panjang janin tidak sama dengan sumbu panjang ibu, yang dapat menyebabkan komplikasi pada persalinan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan adanya Asuhan Kebidanan Komprehensif yang dilakukan secara berkesinambungan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga penggunaan kontrasepsi untuk mendeteksi lebih dini komplikasi yang mungkin di alami oleh ibu dan janin dengan tujuan untuk mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan (Podungge, 2020).

KAJIAN TEORITIS

1. Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses yang di mulai dengan bertemunya sel telur dan sel *sperma* sehingga menjadi *fertilisasi*, di lanjut *inplantasi* sampai dengan lahirnya janin (Hilmi *et all*, 2021). Lamanya kehamilan dimulai dari *ovulasi* sampai dengan partus kira-kira 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 294 hari (42 minggu) (Khoiroh *et all*, 2019). Pada kehamilan terdapat kehamilan *fisiologis* dan *patalogis* atau disebut juga sebagai kehamilan dengan faktor resiko atau komplikasi, diantara komplikasi yang seringkali terjadi adalah kelainan letak janin *oblique*. Kelainan letak merupakan suatu kondisi janin dengan posisi terbawah bagian perut ibu selain kepala (Triguno *et all*, 2020), sedangkan kelainan letak janin *oblique*/lintang adalah keadaan dimana sumbu panjang janin tidak tegak lurus atau hampir tegak lurus (*oblique*) pada sumbu panjang ibu (Ramadhita *et all*, 2020).

Kelainan letak jain *oblique* dapat diketahui dari beberapa hasil pemeriksaan seperti hasil pemeriksaan palpasi, *auskultasi* dan hasil pemeriksaan USG sebagai diagnosa penunjang (Wahyuni *et all*, 2022). Pada kelainan letak janin *oblique* ada beberapa terapi yang dapat di terapkan oleh ibu yang sering diberikan adalah terapi *knee chast* (sujud). Kehamilan dengan kelainan letak janin perlu dilakukan tindakan untuk mengubah letak janin, salah satu

tindakan yang dapat dilakukan adalah memberikan terapi *knee chast* pada ibu hamil. Adapun tata cara *knee chast* yaitu dengan meletakkan lutut di atas lantai, kemudian arahkan dada ke lantai dan posisikan dada menempel dengan lantai, pastikan lutut tidak bergeser serta berbentuk siku-siku 90^0 , selanjutnya gerakan bahu dan tangan ke depan sejajarkan tangan dengan kepala, dan hadapkan wajah ke arah kanan atau kiri (Purnani *et all*, 2021).

2. Persalinan

Sung dan mahdi (2020) menyebutkan *Sectio Caesarea* (SC) adalah persalinan yang dilakukan melalui sayatan perut terbuka (*laparotomi*) dan sayatan dari dalam rahim (*histerektomi*). Etiologi SC secara garis besar terbagi menjadi 2 faktor yaitu faktor ibu dan faktor janin, diantara etiologi tersebut salah satu penyebabnya adalah *fetal distress* (Putu *et all*, 2020).

Fetal distress didefinisikan sebagai *hipoksia* pada janin akibat oksigenasi pada janin tidak memadai, istilah ini digunakan dengan adanya perubahan dalam pola frekuensi jantung yang normalnya $>120-<160$ X/menit (Yudianti *et all*, 2023). Salah satu penyebab yang sering terjadi adalah gangguan kecemasan pada ibu yang dialami pada trimester III, pada trimester tiga ibu akan merasa lebih waspada karena ibu saat ini ada pada fase menunggu, dimana ibu akan mulai merasa khawatir akan tanda gejala persalinan karena ibu merasa sewaktu waktu bayinya dapat lahir. Serta akan timbul juga perasaan khawatir terkait proses persalinan, apakah persalinan dapat bersalin dengan normal atau tidak (Wulandari *et all*, 2021).

3. Bayi Baru Lahir

Pengertian Bayi baru lahir adalah bayi yang sudah dilahirkan keluar kandungan hingga berusia 28 hari serta terjadi perubahan kehidupan dari masa kehidupan didalam kandungan yang kemudian ke luar kandungan, pada masa ini terjadi pematangan pada beberapa sistem. Pada bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37-42 minggu dan berat badan lahir 2.500-4.000 gram (Choirunnisa *et all*, 2022). Bayi baru lahir seringkali mengalami komplikasi *ikterik*, tetapi secara global *ikterik* terbagi menjadi 2, *ikterik fisiologis* dan *ikterik patologis*. Menurut Setyani (2022) menyebutkan *ikterik* adalah kuning yang dapat terlihat pada area *sklera*, selaput lendir, kulit atau jaringan tubuh lain pada tubuh bayi yang disebabkan oleh penumpukan *bilirubin*.

Pada dasarnya *ikterik* terbagi menjadi 2, *ikterik fisiologis* dan *ikterik patologis*. *Ikterik fisiologis* adalah *ikterik* yang terjadi pada bayi berusia >24 jam dan tidak menetap lebih dari 7 hari sedangkan *ikterik patologis* adalah *ikterik* yang terjadi <24 jam dan menetap lebih dari 7

hari. Penatalaksanaan pada *ikterik fisiologis* yang dapat diberikan yaitu memberikan ASI *eksklusif* secara *on demand*, menjemur bayi di pagi hari pada rentan pukul 06.30-08.00 pagi, sedangkan *ikterik patologis* perlu dilakukan perujukan untuk mendapatkan penanganan *fisioterapi* bagi bayi (Setyani, 2022).

4. Nifas

Masa nifas (*Post Partum*) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan kemudian berakhir ketika alat-alat *anatomi* kandungan kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan ini berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan yang terjadi pada tubuh ibu yang bersifat *fisiologis* dan banyak memberikan ketidak nyamanan di awal *post partum*, yang mungkin dapat menjadi *patologis* bila tidak disertai dengan asuhan yang sesuai (Widayati *et all*, 2023).

Pada masa nifas ibu mengalami beberapa perubahan diantaranya, Perubahan pada *uterus*, *vagina*, *mamae*, sistem pencernaan, sistem perkemihan, tanda-tanda vital hingga perubahan psikologis yang rentan terjadi pada ibu nifas. Perubahan peran menjadi seorang ibu dan memiliki anak itu membutuhkan adaptasi untuk segala bentuk penerimaan dan tanggung jawab, pada masa ini ibu akan mengalami fase *taking in*, *taking hold*, *letting go* (Sari *et all*, 2022).

5. Kontrasepsi (KB)

Kontrasepsi merupakan cara atau alat yang digunakan dengan tujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan. Seorang wanita dapat hamil apabila sel *sperma* bertemu dengan sel telur, maka penggunaan alat kontrasepsi akan mencegah sel telur dan sel *sperma* untuk bertemu, menghentikan produksi sel telur, menghentikan penggabungan sel *sperma* dan sel telur yang sudah dibuahi dan menempel pada lapisan rahim (Kemenkes, 2022).

Banyak bentuk metode kontrasepsi yang dapat diterapkan oleh ibu dan suami seperti *tubaktomi*, *vasektomi*, penggunaan kondom, suntik, implan, pil, dan *amenore laktasi*. *Amenore laktasi* atau sering disebut kontrasepsi MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan ASI ibu yang diberikan kepada bayi secara *eksklusif* dan *on demand*, yaitu pemberian ASI tanpa tambahan makanan dan minuman apapun (Oftarica *et all*, 2019). Dengan mekanisme kerja mencegah atau menekan pelepasan sel telur dari *ovarium*. Keberhasilan dari kontrasepsi MAL mencapai 98% dan bertahan selama 6 bulan pasca melahirkan (Kemenkes, 2022).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini adalah penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dimulai pada bulan Februari sampai bulan Juni 2023 dan penelitian ini berfokus pada asuhan kebidanan yang dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan pada seorang perempuan yang sedang mengalami proses kehamilan pada masa trimester III, berlanjut pada persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga penggunaan kontrasepsi dengan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney dan SOAP. Teknik pengumpulan data yang dilakukan meliputi data primer yaitu wawancara, pemeriksaan fisik serta penunjang, observasi dan data sekunder meliputi rekam medis dan buku KIA. Subjek pada penelitian ini merupakan Ny. R umur 24 tahun G₁P₀A₀ usia kehamilan 29 minggu 6 hari dengan kelainan letak janin *oblique* di Puskesmas Paguyangan Kabupaten Brebes.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. R dimulai sejak usia kehamilan 29⁺⁶ minggu. Wahyuni *et all* (2022), menyebutkan salah satu pemeriksaan yang dapat mendukung diagnosa kelainan letak janin adalah dengan pemeriksaan *inspeksi, palpasi (leopold)*, USG serta pemeriksaan dalam. Pada hasil pemeriksaan ANC pertama Ny. R, semua hasil pemeriksaan janin dan ibu dalam batas normal tetapi pada hasil pemeriksaan *leopold* dan di dukung dengan hasil pemeriksaan USG yang dilakukan di puskesmas ditemukan kelainan pada kehamilan Ny. R yaitu terdapat kelainan letak janin *oblique* di usia kehamilan 29⁺⁶ minggu, hal ini sesuai dengan teori Wahyuni *et all* (2022). Oleh karena itu Ny. R perlu diberikan konseling terkait *knee chast*.

Asuhan yang diberikan kepada Ny. R berupa terapi *knee chast* dan asuhan ini diterapkan selama 2 minggu menjelang pemeriksaan ANC yang ke 2, pada hasil pemeriksaan ANC yang ke 2 letak janin sudah memanjang yang berarti terapi *knee chast* berhasil diterapkan pada Ny. R. Asuhan ini sesuai teori yang disebutkan oleh Purnani *et all* (2021), yang menyebutkan bahwa salah satu tindakan asuhan kehamilan dengan kelainan letak janin yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan terapi *knee chast* pada ibu hamil.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada pukul 18 April 2023 pukul 10.10 WIB Ny. R secara mandiri melakukan pemeriksaan di rumah sakit dengan keluhan keluar lendir darah dari jalan lahir disertai mules-mules. Menurut Wulandari *et all* (2021), menyebutkan pada kehamilan trimester III

ibu hamil akan mengalami kecemasan dan meningkatnya kewaspadaan dikarenakan ibu berada difase menunggu dan mulai khawatir dengan tanda gejala persalinan. Hal ini juga dialami oleh Ny. R yang mengalami rasa cemas karena adanya pengeluaran lendir darah dari jalan lahir, dan hasil pemeriksaan TD 128/76 mmHg, nadi 95 X/menit, respirasi 24 X/menit, suhu 36⁰ C, DJJ 174 X/menit, hasil pemeriksaan dalam sudah pembukaan 2, kecemasan yang berlebihan yang dialami pada Ny. R berpotensi menyebabkan terjadinya *distress* pada janin. Menurut Yudianti *et all* (2023), menyebutkan *fetal distress* didefinisikan sebagai *hipoksia* pada janin akibat oksigenasi pada janin tidak memadai, istilah ini digunakan dengan adanya perubahan dalam pola frekuensi jantung yang normalnya >120-<160 X/menit.

Janin yang mengalami *fetal distress* perlu dilakukannya tindakan persalinan segera (Putu *et all*, 2020). Kemudian dokter SpoG memberikan advice untuk segera dilakukan terminasi kehamilan setelah mendiagnosa janin Ny. R mengalami *fetal distress* dengan DJJ 174 X/menit. Ny. R bersalin di RSUD Allam Medica pada pukul 14.45 WIB secara SC, ibu dan bayi dalam kondisi normal. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ditemukan ada kesenjangan dengan praktek.

3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. R lahir pada tanggal 18 April 2023 pukul 14.45 WIB di RSUD Allam Medica secara SC pada usia kehamilan 37⁺⁴ minggu, jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif dengan apgar *score* 7/8/9, berat badan 3300 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm. Menurut Choirunnisa *et all* (2022) dalam jurnal *Current Midwifery Journal* menyebutkan tindakan yang dilakukan pada bayi baru lahir berupa mengeringkan dan menghangatkan bayi, inisiasi menyusu dini, pemberian vitamin K dan salep mata antibiotik. Setelah bayi Ny. R lahir diberikan asuhan seperti tersebut diatas, maka hal ini sudah sesuai dengan teori.

Pada kunjungan (KN) II dihari ke 5 bayi mengalami *ikterus fisiologis*, dengan warna kulit kekuningan diarea wajah dan leher, menurut Setyani (2022), menyebutkan *ikterik* adalah warna kuning pada jaringan bayi disebabkan oleh penumpukan *bilirubin*. Pada bayi Ny. R diketahui mengalami *ikterik fisiologis* pada usia 5 hari, dan asuhan yang diberikan pada bayi Ny. R berfokus pada pemberian ASI *eksklusif* yang diberikan secara *on ndemand* dan menjemur bayi pada pagi hari, pada hari ke 7 Ny. R menyampaikan bayinya sudah tidak tampak kuning. asuhan yang diberikan kepada bayi Ny. R sesuai dengan teori Setyani (2022), yang menyebutkan asuhan pada *ikterik fisiologis* tidak memerlukan penanganan khusus,

ikterik fisiologis dapat diberikan asuhan berupa pemberian ASI secara *on demand* dan menjemur bayi pada pagi hari di rentan pukul 06.30 WIB – 08.00 WIB.

4. Asuhan Kebidanan Nifas

Pada masa nifas Ny. R dilakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali, hal ini sesuai dengan ketentuan Kemenkes (2023) yang menyebutkan kunjungan pada masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali dengan rincian kunjungan nifas (KF) I dilakukan pada masa nifas 6 jam-48 jam, KF II dilakukan pada masa nifas 3-7 hari, KF III dilakukan pada masa nifas 8-28 hari, KF IV dilakukan pada masa nifas 29-42 hari. Hasil pemeriksaan Ny. R selama kunjungan masa nifas didapatkan hasil tidak adanya tanda infeksi, serta Ny. R tampak sehat dan tidak ada kesulitan yang dialami selama masa nifas, maka pada hal ini sudah sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan dengan praktek.

5. Asuhan Kebidanan Kontrasepsi (KB)

Pada pemilihan kontrasepsi, Ny. R memilih menggunakan KB MAL (Metode *Amenore Laktasi*), KB ini sudah digunakan mulai tanggal 1 Juni 2023. Menurut Oftarica *et all* (2019), menyebutkan kontrasepsi MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan ASI ibu yang diberikan kepada bayi secara *eksklusif* dan *on demand*, yaitu pemberian ASI tanpa tambahan makanan dan minuman apapun. Salah satu keuntungan dalam pemberian kontrasepsi MAL diantaranya bayi mendapatkan antibodi yang menjadikan tumbuh kembang bayi menjadi sempurna dan optimal, mendapatkan asupan gizi yang cukup serta terhindar dari pemberian susu formula ataupun alat minum yang digunakan, kemudian keuntungan yang didapatkan oleh ibu yaitu dapat membantu ibu mengurangi resiko perdarahan, anemia dan juga dapat meningkatkan hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi. Dari hasil skrining lanjutan yang dilakukan, diketahui tidak ada kesulitan atau keluhan yang di alami Ny. R selama menggunakan kontrasepsi MAL serta ibu sudah mengetahui ketentuan, kelebihan dan kekurangan kontrasepsi MAL, sehingga Ny. R berencana setelah bayinya berusia 6 bulan akan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulanan. Asuhan ini sudah sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan dilapangan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pemantauan masa kehamilan Ny. R dimulai saat usia kehamilan 29⁺⁶ minggu dengan kelainan letak janin *oblique*. Selama trimester III Ny. R mendapatkan pemeriksaan ANC sebanyak 4 kali dan mendapatkan konseling terkait *knee chast* sebagai asuhan kelainan letak

janinnya. Pada tanggal 18 April 2023 pukul 14.45 WIB janin Ny. R mengalami *fetal distress* sehingga dokter SpoG memberikan advis terminasi kehamilan secara SC, ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Pada kunjungan *neonatus* dilakukan sebanyak 3 kali. Bayi sempat mengalami *ikterik fisiologis* pada saat usia 5 hari *post partem* dan sembuh dalam 3 hari pada hari ke 7 *post partem*, asuhan yang diberikan berfokus pada pemberian ASI secara *on demand* dan menjemur bayi dipagi hari. Berlanjut pada kunjungan masa nifas yang dilakukan sebanyak 4 kali, selama dilakukan kunjungan masa nifas tidak ditemukan tanda bahaya masa nifas. Setelah melalui beberapa pertimbangan ibu memilih metode MAL sebagai alat kontrasepsi sampai dengan bayinya berusia 6 bulan dan akan diganti KB suntik 3 bulanan setelahnya. Pada asuhan yang telah diberikan dapat ditarik kesimpulan bahwa asuhan yang diberikan sesuai dengan teori serta sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan sehingga masalah yang ditemukan dapat teratasi.

Saran

Diharapkan kepada tenaga kesehatan khususnya bidan dapat meningkatkan kualitas pelayanan secara komprehensif dan berkesinambungan dengan lebih berfokus pada asuhan yang diberikan kepada ibu hamil yang mengalami komplikasi pada kehamilan dengan tujuan dapat menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi.

DAFTAR REFERENSI

- Choirunnisa, O.R., & Juliatri, W. (2022). "Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru". *Current Midwife Journal*. 2 (1). <http://doi.org/10.25311/jkt/vol2.iss1.559>. E-ISSN: 2776-625X.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Brebes*. Brebes: Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.
- Hilmi, L.I., Saula, S.L., Rachamwati, E., & Yuliani, Y. (2021). "Efektifitas Biaya Multifitamin pada Masa Kehamilan Trimester III Pasien Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Bandung". *Jurnal Ilmiah Indonesia*. 6 (2). <http://dx.doi.org/10.36418/syntaxliterate.v6i2.2238>. P-ISSN: 2541-849. E-ISSN:2548-1348.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022). *Kontrasepsi Tepat Tingkatkan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023). *Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Khoiroh, M., Rosyariah, A., & Ummaj, K. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Surabaya: CV. Jakad Publishing
- Oftarica, J., Faridah, S., & Hidayati, N. (2019). "Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny I Masa "Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana "Di Praktik Mandiri Bidan Setyami Ngasinan Ponorogo". *Health Sciences Journal*. 3 (1). P-ISSN2598-1188. E-ISSN2598-1196.
- Podungge Yusni. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Jombura Healt and Sport Journal*. 2 (2). P-ISSN: 2654-718X. E-ISSN: 2656-2863.
- Purnani, T.W., & Mu'alimah, M. (2021). "Effect of Prenatal Yoga on Changes in Fetal Position in Pregnancy". *Journal for Quality in Public Health*. 5 (1). DOI: 10.30994/jqph.v5i1.258. P-ISSN: 2614-4913. E-ISSN: 2614-4921.
- Putu, N.L., Juliathi., Ayu, G., Mahayati, D., & Made, N. (2020). "Gambaran Persalinan dengan Sectio Caesarea di Instalasi Gawat Darurat Kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2020". *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 9 (1). P-ISSN: 2338-669X. E-ISSN: 2721-8864.
- Ramadhita, I., Darmayanti., & Rusmilawaty. (2020). "Faktor yang Berhubungan dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Idama Banjar Baru Tahun 2018". *Jurnal Kebidanan Bestari*. 2 (1). E-ISSN: 2656-2251.
- Sari, L.N., & Ningsih, A.D. (2022). "Penyuluhan Tanda Bahaya Kehamilan Pada Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Karan". *Jurnal Abdimas Indonesia*. 2 (1). ISSN: 2797-2887.
- Setyani, A.R., Yulivantina, V.E., & Iswanti, T. (2022). *Latihan Soal Uji Kompetensi DIII Bidan Jilid*. Jakarta Selatan: PT Mahakarya Citra Utama Grup.
- Sung & Mahdi., (2020). "Caesarea Section". *National Center for Biotechnologi Information*.
- Triguno, Y., Dewi, K.P.D.P., Tangkas, S.K.M., Suarmini, A.K., Wahyumi, E.K.N., & Asmari, J.P. (2020). "Faktor aresiko Kelainan Letak Ibu Hamil: Studi Karakteristik Gestadi pada RS Suasta di Kabupaten Buleleng Bali". *Jurnal Kebidanan*. 6 (2). Halaman 186-189.
- Wahyuni, A., Makiyah, N.N.S., Sumaryani, S. (2022). "Peningkatan Keterampilan Deteksi Dini dan Manajemen Awal Kegawat Daruratn Ibu Hamil". *Jurnal Empathi*. 3 (1). <https://doi.org/10.37341/jurnalempathi.v0i0.105>.
- Widayati, T., Ariestansi, Y., & Sulistiowati, Y. (2023). " Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Masa Nifas Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 2-12 Bulan di Klinik Utama "AR" Jakarta Tahun 202". *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*. 12 (2). P-ISSN : 1693-6868. E-ISSN : 2622-948X
- Wulandari, L. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Yudianti, I., Gusriani., & Jayanti, D.N. (2023). *Kegawatdarratan dalam Kebidanan dan Neonatal*. Padang: Get Press Indonesia.

