

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.M UMUR 37 TAHUN  
DI PUSKESMAS KEJAJAR 1 WONOSOBO**Liyana<sup>1</sup>, Romdiyah<sup>2</sup>, Winarsih<sup>3</sup>, Dewi Candra Resmi<sup>4</sup><sup>1,2,4</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sains Al-Qur'an Jawa Tengah  
<sup>3</sup> Puskesmas Kejajar 1*Email Correspondence: [Liyayana090@gmail.com](mailto:Liyayana090@gmail.com)***ABSTRACT**

The worldwide maternal mortality rate (MMR) in 2020 was 223/100,000 KH and the IMR in 2020 was 27,975 per 1,000 live births (WHO, 2023). The government's efforts to reduce MMR and IMR with CoC are to provide continuous midwifery care with the SOAP method. The goal is to provide Comprehensive Midwifery Care that is carried out in Continuity of Care. The sample in the study is Mrs. M aged 37 years who will be studied from pregnancy, childbirth, LBW, postpartum and family planning. The implementation of case taking from March 14, 2024 to May 04, 2024. The results of research on pregnancy which was examined 3 times, found that Mrs. M had a high risk of pregnancy at the age of  $\geq 35$  years and hypertension in pregnancy. In Maternity Care Mrs. M experienced complications, namely precipitous labor. There was no problem in the care of LBW. In Neonate Care, there was a problem, namely the baby had Neonatorum jaundice on day 10. In postpartum care and family planning there are no problems. The conclusion of this assessment is that midwifery care for pregnant women with high risk pregnancy  $\geq 35$  years and hypertension in pregnancy carried out on Mrs. M aged 37 years has received treatment and management according to midwifery care standards.

**Keywords:** *Obstetric Care, Comprehensive, High Risk Pregnancy, Pregnancy  $\geq 35$  years old, Hypertension in Pregnancy, Precipitous Delivery.*

**ABSTRAK**

Angka Kematian Ibu (AKI) seluruh dunia pada tahun 2020 sebanyak 223/100.000 KH dan Angka Kematian Bayi AKB pada tahun 2020 sebesar 27.975 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2023). Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB dengan CoC yaitu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dengan metode SOAP. Tujuannya yaitu memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif yang dilakukan secara Continuity of Care. Sampel pada penelitian adalah Ny. M umur 37 tahun yang akan dikaji dari kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB. Pelaksanaan pengambilan kasus dari tanggal 14 Maret 2024 sampai tanggal 04 Mei 2024. Hasil penelitian pada kehamilan yang dilakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali, ditemukan bahwa Ny. M memiliki resiko tinggi yaitu kehamilan pada usia  $\geq 35$  tahun dan hipertensi dalam kehamilan. Pada Asuhan Ibu Bersalin Ny. M mengalami komplikasi yaitu persalinan presipitatus. Pada Asuhan BBL tidak ada masalah. Pada Asuhan Neonatus ditemukan permasalahan yaitu bayi mengalami ikterus Neonatorum hari ke-10. Pada Asuhan Nifas dan KB tidak ada masalah. Kesimpulan pada pengkajian ini yaitu asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan resiko tinggi kehamilan  $\geq 35$  tahun dan hipertensi dalam kehamilan yang dilakukan pada Ny. M umur 37 tahun telah mendapatkan penanganan dan penatalaksanaan sesuai standar asuhan kebidanan.

**Kata kunci:** *Asuhan Kebidanan, Komprehensif, Kehamilan Resiko Tinggi, Kehamilan  $\geq 35$  tahun, Hipertensi dalam Kehamilan, Persalinan Presipitatus.*

## Latar Belakang

Kesehatan ibu merupakan kunci bagi kesehatan generasi penerusnya, ibu yang sehat ketika hamil, aman ketika melahirkan, pada umumnya akan melahirkan bayi yang sehat. Oleh sebab itu angka kesakitan dan kematian ibu merupakan indikator yang penting untuk menggambarkan status kesehatan maternal. Agar posisi alamiah ini berjalan dengan lancar dan baik dan tidak berkembang menjadi keadaan patologis, diperlukan upaya sejak dini yaitu berupa asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan serta upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (WHO, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan suatu negara. Menurut *World Health Organization* (WHO) AKI sangat tinggi sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu di negara berkembang adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup angka ini lebih besar dibandingkan 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara maju. AKI menjadi indikator dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) dan masih fokus dalam upaya menurunkan AKI.

Kehamilan Resiko Tinggi yang dikenal dengan 4T (umur ibu terlalu muda, umur ibu terlalu tua, terlalu dekat jarak

kehamilan dan terlalu banyak anak) merupakan kehamilan yang membahayakan bagi keselamatan ibu dan anak. Kehamilan risiko tinggi akan mengundang masalah hingga keselamatan jiwa saat melahirkan.(Nufra & Yusnita, 2021)(Kundaryanti & Anni Suciawati, 2018).

Umur lebih dari 35 tahun adalah salah satu ukuran paling sederhana untuk dipertimbangkan. Biasanya umur ibu ditentukan dan memerlukan perhatian untuk resiko kehamilan umur lebih dari 35 tahun. Umur ibu hamil yang tidak memiliki resiko tinggi adalah >35 tahun untuk menghindari dari faktor-faktor penyulit pada saat proses persalinan, salah satunya seperti kurang kuat saat mengejan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kejajar 1 masih ditemukan beberapa kasus ibu hamil dengan resiko tinggi umur ibu lebih dari 35 tahun, pada tahun 2023 yaitu sebesar 35 kasus. Diantaranya 9 kasus ibu primigravida yang hamil di usia > 35 tahun dan 26 kasus ibu multigravida yang hamil lagi di usia > 35 tahun(Data Puskesmas Kejajar 1, 2023).

Upaya Pemerintah untuk menurunkan angka kematian Ibu, angka kematian bayi & balita, dan menurunkan stunting, gizi kurang dan gizi buruk serta peningkatan cakupan imunisasi hanya dapat terwujud bilamana terdapat peran dari berbagai stakeholder terkait tidak terkecuali peran dari keluarga. Tidak kalah pentingnya peran dari tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan secara “*continuum of care the life cycle*” serta pelayanan

tersebut dilaksanakan berdasarkan “*continuum of pathway*” sesuai kebutuhan medis.

Dengan demikian, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif meliputi Asuhan Kebidanan Ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Neonatus, Nifas, hingga KB pada Ny. M umur 37 tahun di Puskesmas Kejajar 1 berdasarkan manajemen asuhan kebidanan serta melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan metode SOAP.

### **Tujuan Penelitian**

Penelitian dilakukan dengan tujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai standar pelayanan kebidanan ibu hamil, bersalin, BBL, neonatus, dan nifas hingga KB pada Ny.M umur 37 tahun di Puskesmas Kejajar 1.

### **Metode Penelitian**

Metode laporan ini dirancang secara deskriptif dengan pendekatan asuhan *continuity of care* (model asuhan kebidanan berkesinambungan). Ibu hamil akan didampingi dari kehamilan sampai dengan ibu menggunakan alat kontrasepsi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mempunyai resiko tinggi. Pengambilan data dari data primer (anamnesa, pemeriksaan) dan data sekunder (puskesmas dan dinas kesehatan). Tempat penelitian di Puskesmas Kejajar 1 dan dilakukan pada 14 Maret 2024 sampai tanggal 04 Mei 2024.

### **Hasil Penelitian**

Pada tanggal 14 Maret 2024 penulis melakukan inform consent kepada Ny.M persetujuan untuk mengambil studi kasus selama hamil hingga KB, ibu bersedia sehingga dilakukan pemeriksaan ANC kepada Ny.M sebagai objek untuk pengambilan studi kasus di Puskesmas Kejajar 1.

#### **A. Asuhan Kebidanan Pada ibu hamil**

Pengkajian ibu hamil dilakukan 3 kali yaitu pada tanggal 19 Maret, 30 Maret, dan 04 April 2024 dengan hasil ibu selalu dalam kondisi sehat ketika pemeriksaan.

Ny.M selama kehamilan melakukan ANC sebanyak 10 kali dilakukan dari Trimester I sampai III. Pada Trimester I sebanyak 2 kali, Trimester II sebanyak 4 kali, dan Trimester III sebanyak 4 kali. Kunjungan ibu sudah memenuhi target minimal, karena kunjungan antenatal minimal sebanyak 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 28 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 28 minggu hingga 40 minggu). (Buku KIA Terbaru Revisi tahun 2020).

Ny.M dikategorikan hamil beresiko karena berusia terlalu tua > 35 yaitu 37 Tahun, hal ini merupakan faktor resiko tinggi pada kehamilan dan dapat menyebabkan komplikasi pada ibu seperti, perdarahan, kelainan kongenital, retensio plasenta. Bahwa resiko tinggi kehamilan ada 4T yaitu terlalu muda,

terlalu tua, terlalu banyak, dan terlalu dekat (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan dari hasil pengkajian, hasil pemeriksaan Tekanan Darah ibu yaitu 131/79 mmHg, ditemukan adanya resiko hipertensi dalam kehamilan karena TD Ibu > 120/ 80 mmHg (Laksono S, 2022).

## B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

### 1. Kala I

Pada 06 April 2024 Jam 19.00 WIB Ny.M umur 37 tahun G4P2A1 UK 39 minggu 2 hari datang ke Puskesmas Kejajar 1 dengan keluhan keluar air ketuban sejak jam 17.00 WIB. Perut kenceng- kenceng sejak jam 17.00 WIB dan kenceng- kenceng teratur jam 19.00 WIB.

Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmenthis*, TD 138/93 mmHg, N 85 x/menit, S 36,8<sup>0</sup>C, RR 21x/m, TFU 3 jari dibawah proxecus xypoideus setinggi 31 cm, janin tunggal, hidup, intrauterine, puki, preskep, sudah masuk PAP, DJJ 145 x/menit, His 1 kali dalam 10 menit lamanya 20 detik, pemeriksaan fisik dalam batas normal, VT: v/u tenang, portio tebal lunak, pembukaan 1cm sempit, KK (-), preskep, tidak ada molase, UUK jam 12, kepala sudah turun dihodge 1, STLD (+), serta pemeriksaan penunjang Protein Urin (-).

Berdasarkan hasil anamnesa pada Ny.M maka ibu sudah memasuki fase persalinan karena

sudah terdapat tanda - tanda inpartu yang terjadinya penipisan dan pembukaan serviks, Pengeluaran lendir dan darah yang disebut sebagai “bloody show” yang mengindikasikan telah dimulainya proses persalinan. (Utami & Fitriahadi, 2019).

Melakukan pemantauan kala I sampai pembukaan lengkap dan pecahnya selaput ketuban yang meliputi tekanan darah, nadi, suhu, respirasi, his dan DJJ pada kala I fase aktif. Mempersiapkan alat dan obat-obatan, partus set, heating set, resusitasi set, perlengkapan ibu dan bayi, APD.

### 2. Kala II

Ny.M sudah memasuki persalinan kala II yaitu mulai dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir (Manuaba, 2010). Asuhan persalinan yang digunakan sudah sesuai standar APN 60 langkah (Depkes RI, 2015 hal 41-53).

### 3. Kala III

Kala III berlangsung selama 5 menit mulai dari jam 00.10 WIB sampai dengan jam 00.15 WIB. Asuhan kebidanan kala III yaitu dengan menggunakan management aktif kala III yaitu pemberian oksitosin dalam 1 menit segera setelah bayi lahir dengan dosis 10 IU secara IM di sepertiga paha kanan atas bagian luar, peregangan tali pusat terkendali dan massase uterus selama 15 detik (Depkes RI, 2015). Plasenta

lahir lengkap dan ada robekan perineum derajat 1.

#### 4. Kala IV

Pengkajian kala IV dilakukan pada pukul 00:30 WIB dengan data subjektif ibu mengatakan sangat bersyukur dan lega karena bayi dan plasentanya sudah lahir normal, ibu mengatakan perutnya masih mules.

Melakukan heating laserasi derajat 1 pada perineum dengan teknik satu – satu . Melakukan pemantauan Postpartum 2 jam (Utami & Fitriahdi, 2019). Berdasarkan pemantauan Kala IV tidak terdapat komplikasi.

#### C. Asuhan Kebidanan Pada BBL

Pengkajian tanggal 07 April 2024 Bayi Ny. M telah lahir aterm, menangis kuat dan bergerak aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki- laki. Pada pukul 00.30 WIB IMD selesai dilakukan selama 20 menit, segera menjaga kehangatan bayi dengan menutupi tubuhnya dengan selimut.

Pada pemeriksaan reflek di dapatkan hasil reflek bayi kuat meliputi reflek sucking (menelan), rooting (mencari), moro (terkejut), grapsing (menggenggam), babinsky dan tonicneck. Melakukan pengukuran antropometri (Dianty Maternity dkk, 2020). ) Asuhan selanjutnya memberikan suntikan Vitamin K 1 mg dan salep mata pada kedua mata bayi (Marmi, 2016). Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan baju, topi, sarung tangan dan kaki, membedong

dan menyelimuti bayi. Memberitahukan bahwa bayinya dalam keadaan sehat, melakukan rawat gabung antara Ibu dan Bayi.

#### D. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny.M dilakukan sebanyak 3 kali yaitu pada 6 jam postpartum, 2 hari postpartum dan 19 hari postpartum. Hal ini tidak sesuai dengan teori bahwa asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan paling sedikit 4 kali yaitu kunjungan 1 (6-8 jam setelah bersalin), kunjungan 2 (3-7 hari postpartum), kunjungan 3 (8-28 hari postpartum), dan kunjungan 4 (29-42 hari postpartum) bertujuan untuk menilai status ibu dan bayi, mencegah, mendeteksi dan menangani masalah yang umumnya terjadi dalam masa nifas (Kemenkes RI, 2015).

Ny.M melahirkan di Puskesmas Kejajar 1 pada 07 April 2024 jam 00.10 WIB dan diperbolehkan pulang pada 07 April 2024 jam 10.00 WIB karena kondisi sehat dengan catatan tetap melanjutkan terapi Amoxicillin 500 mg 3 x 1, Tablet Fe 60 mg XXX tablet sehari sekali, Paracetamol X 3x1, Vit C XX 3x2, Vit B Comp X 2x1, dan Vit A 200.000 IU 2 tablet diminum dengan jarak 24 jam antar tablet sampai habis di rumah dan bisa melakukan kontrol nifas di Puskesmas.

Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan istirahat dan nutrisinya, memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya

dan selalu menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya. Dari kasus tidak di temukan kesenjangan antara teori dan praktik.

#### **E. Asuhan Kebidanan Neonatus**

Asuhan kebidanan neonatus pada By.Ny.S dilakukan sebanyak 4 kali yaitu pada umur 2 hari, 10 hari, 11 hari dan 19 hari. Bayi tidak mengalami kelainan bawaan saat dilahirkan, tetapi pada pengkajian II pada tanggal 17 April 2024 saat ibu melakukan kontrol di Puskesmas Kejajar 1, pada pemeriksaan didapatkan bayi berusia 10 hari bahwa bayi mengalami ikterik dan harus di periksa lebih lanjut di Rumah Sakit.

Pada tanggal 18 April 2024 saat bayi berusia 11 hari bayi diperiksa di RSUD KRT Setjonegoro dengan hasil pemeriksaan laboratorium yaitu HB: 13,0, AL: 10,9, AT: 446, Golongan darah : O, BT: 13,6 dan BD 0,52. Pada tanggal 19 April Bayi Ny. M dirawat inap di perinatal dan mendapatkan penanganan tindak lanjut yaitu dengan dilakukan fototerapi 30 menit/3 jam secara adekuat.

Setelah mendapatkan fototerapi 30 menit/3 jam secara adekuat pada tanggal 20 April 2024 Bayi Ny. M dilakukan cek bilirubin ulang dengan hasil BT : 7, 2 dan BD : 0,22. By. Ny. M sudah diperbolehkan pulang sesuai dengan advice dokter. Data diatas sesuai dengan teori bahwa bilirubin bayi normal < 10 mg/dl (Marmi, 2015).

Pengkajian Neonatus ke-IV

dilakukan pada tanggal 26 April 2024 saat bayi berusia 19 hari. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori kunjungan Neonatus ke III dilakukan pada hari 8-28 (BPTPK Provinsi Jawa Tengah, 2016).

Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaan, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dan kehangatan bayinya serta tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya dan menganjurkan ibu untuk segera ke tenaga kesehatan terdekat jika bayinya ada keluhan.

Dalam melakukan pengkajian tidak ditemukan adanya kendala ataupun kesenjangan dengan teori.

#### **F. Asuhan Kebidanan KB**

Asuhan kebidanan KB pada Ny. M berjalan dengan lancar di Puskesmas Kejajar 1 pada tanggal 07 April 2024. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan memberikan KIE tentang pengertian KB suntik, keuntungan, kerugian, efek samping dan kunjungan ulang yaitu tanggal 30 Juni 2024. Memberikan penyuntikan terhadap Ny. M KB suntik 3 bulan boleh langsung di gunakan saat 6 minggu pasca salin (Yolanda, 2021). Pada pengkajian ini ditemukan adanya ketidaksesuaian antara teori dengan hasil penelitian.

#### **Kesimpulan**

Setelah diberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M umur 37 tahun, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny.M dilakukan sebanyak 3 kali dan

- ditemukan permasalahan bahwa kehamilan Ny.S dikategorikan beresiko karena hamil > 35 tahun disertai hipertensi. Setelah diberikan asuhan yang sesuai dan adanya kerjasama dari Ny.M, permasalahan dapat teratasi.
2. Asuhan Kebidanan Bersalin pada Ny.M dilakukan pada usia kehamilan 39 minggu 2 hari persalinan berjalan dengan lancar namun terjadi komplikasi yaitu ibu mengalami persalinan presipitatus. Setelah diberikan asuhan yang sesuai dan adanya kerjasama dari Ny.M, permasalahan dapat teratasi.
  3. Asuhan Kebidanan pada Bayi By. M usia 0 jam, jenis kelamin laki- laki, tidak ada cacat bawaan, reflek kuat, IMD hanya dilakukan 20 menit. Memakaikan baju bayi kemudian berikan kepada ibu untuk diberikan ASI.
  4. Asuhan Kebidanan Ny. M dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali ibu dan bayi tidak ada penyulit.
  5. Asuhan Kebidanan Neonatus pada Bayi Ny.M dilakukan sebanyak 4 kali. Bayi Ny. M mengalami ikterus pada hari ke 10 dan dirawat di Rumah Sakit pada hari ke 12 dan di perbolehkan pulang pada hari ke 13. Setelah diberikan asuhan yang sesuai permasalahan dapat teratasi.
  6. Asuhan Kebidanan KB pada Ny.M berjalan dengan lancar dan ibu memilih menggunakan KB suntik 3 bulan. Sebelum ibu menggunakan KB Suntik 3 bulan ibu diberikan konseling tentang KB Suntik 3 Bulan .

### Daftar Pustaka

- Azizah, N., & Rasyidah, R. (2019). *Buku Ajar Mata Kuliah Nifas dan menyusui*. Sidoarjo: Umsida Press.
- Damayanti, I. P. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Ketidaknyamanan Sering BAK*. *Ensiklopedia Of Journal*, 1(4), 185-190.
- Departemen Kesehatan RI. 2015. *Standar Asuhan Persalinan Normal*. Indonesia: Depkes RI
- Dinas Kesehatan Jateng. (2022). *Profil Kesehatan Jawa Tengah*. Semarang: Dinkes Jateng.
- Dinas Kesehatan Wonosobo. (2023). *Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*.
- Elisabet Siwi Walyani. 2016. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta:Pustaka Baru Press
- Elisabeth Siwi dan Endang P. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Hatijar, Saleh, I. S., & Yanti, L. C. (2020). *Buku ajar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*.
- Imroatus Sholehah, W. M. (2021). *Asuhan Segera Bayi Baru Lahir Normal*. Probolinggo : MBSgroup.
- Kemenkes RI. (2015). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. 85p.Jakarta: Direktur Jendral Bina Kesehatan Masyarakat; 2015
- Kemenkes RI. (2016). *INFODATIN Pusat Data dan Informasin Kementerian 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan*. Bineka Cipta.
- Lestari, A. E., & Nurrohman, A. (2021). *Pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Cepogo Kabupaten Boyolali*. *Borobudur Nursing Review*, Vol. 01 No. 01, 36-42.
- Lusiana El Sinta, dkk. 2019. *Buku Ajar Asukan Kebidanan pada Neonatus, Bayi dan Balita*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka

- Marmi.2014. *Buku Ajar Pelayanan KB*.Ist edn.Yogyakarta:Pustaka Belajar
- Mulati, E., Rohmawati, N., & dkk. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Noordiati.2018. *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*.Malang:Wineka Media
- Marmi.2014.Buku Ajar Pelayanan KB.Ist edn.Yogyakarta:Pustaka Belajar
- Nurul, A., & Rosyidah, R. (2019). *Buku Ajar Mata Kuliah Nifas dan menyusui*. Sidoarjo: Umsida Press.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Maternal dan Neonatal*. Bina Pustaka.
- Prawirohardjo Sarwono. 2016. *Buku Ilmu Kebidanan Edisi 4*. Jakarta: Bina Pustaka
- Puskesmas Kejajar 1. (2023). *Angka kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*
- Rakhman, K., Rosyidah, H., & Wulandari, R. L. (2021). *Hubungan Standar Pelayanan Antenatal Care (Anc) 10 T Dengan Kepuasan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang*. *Jurnal LINK*, 17(1), 44-50.
- RI, K. (2015). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. 85p..Jakarta: Direktur Jendral Bina Kesehatan Masyarakat; 2015
- RI, K. (n.d.). *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan*. Bineka Cipta.
- Sakti Tanjung, R. D., & Jahriani, N. (2022). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Normal Di Klinik Harapan Bunda Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021*. *Gentle Birth*.
- Siregar, A. E., Sinaga, R., & Surbakti, I. S. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Kunjungan Ulang Antenatal Care Di Klinik Pratama Sahabat Bunda Tahun 2022*. *Jurnal Medika Husada*, 3 No. 1, 10-24.
- Syaiful, Y., & Fatmawati, L. (2019). *Asuhan Keperawatan Kehamilan*. Daz B, Rahmawati FA, editor, 15 p.
- Wanti, S.2013.*Gambaran Pengetahuan Akseptor KB Suntik Tentang Efek Samping Depo Medroxy Progesteron Asetat*
- WHO. (2023). *Maternal Mortality key fact*. <https://www.who.int/indonesia/news/events/hari-kesehatan-sedunia-2023/milestone#year-2021>