



Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. K Umur 27 Tahun Dengan Anemia Ringan Di PMB Ny. S Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwadas Kabupaten Brebes Tahun 2023

Suji Astuti

DIII Kebidanan, Akademi Kebidanan KH. Putra

Email : sujiastuti24@gmail.com

Hafsah Hafsah

DIII Kebidanan, Akademi Kebidanan KH. Putra

Email : hafsahhabib5@gmail.com

Surni'ah Surni'ah

Praktek Mandiri Bidan, Puskesmas Kaliwadas

Email : surniah68@gmail.com

Korespondensi penulis : sujiastuti24@gmail.com

ABSTRACT. *The success of maternal and child health can be seen from the indicators of maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR). One of the causes of maternal mortality is bleeding that occurs due to anemia during pregnancy. Anemia conditions can be prevented by antenatal care (ANC) checks, and can help make labor run physiologically. Objective To provide comprehensive midwifery care to the patient, family, community or closest friends in order to get appropriate care. This study used a qualitative descriptive method with a case study approach. In the first visit pregnancy care found the incidence of Mild Anemia, at the second visit found the incidence of Mild Preeclampsia. In the care of childbirth, there were cases of premature rupture of membranes and cephalopelvic disproportion so that delivery was carried out by Sectio Caesarea. And in the care of newborns, postpartum and family planning there are no problems and the condition of the mother and baby is normal. Based on the comprehensive care provided to Mrs. K, there were no gaps in the care of pregnancy, puerperium, newborn, and family planning, but in the care of childbirth there were some gaps between theory and practice.*

Keywords : *Comprehensive midwifery care, Mild Anemia, Sectio Caesarea.*

ABSTRAK . Keberhasilan kesehatan ibu dan anak dapat dilihat dari indikator angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Salah satu penyebab kematian ibu yaitu perdarahan yang terjadi akibat anemia pada saat proses kehamilan. Kondisi anemia dapat dicegah dengan dilakukan pemeriksaan antenatal care (ANC), dan dapat membantu agar persalinan berjalan secara fisiologis. Tujuan penelitian adalah dapat memberikan asuhan kebidanan komprehensif baik pada pasien, keluarga, masyarakat atau teman terdekat agar mendapatkan asuhan yang sesuai. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pada asuhan kehamilan kunjungan pertama ditemukan kejadian anemia ringan, pada kunjungan kedua ditemukan kejadian Preeklamsia Ringan. Pada asuhan persalinan ditemukan kasus Ketuban Pecah Dini (KPD) dan *Cephalopelvic Disporpotion* sehingga persalinan dilakukan dengan tindakan *Sectio Caesarea*. Pada asuhan Bayi Baru Lahir, nifas dan Keluarga Berencana tidak terdapat masalah serta keadaan ibu dan bayi normal. Berdasarkan asuhan komprehensif yang dilakukan pada Ny.K tidak terdapat kesenjangan pada asuhan kehamilan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana, namun pada asuhan persalinan ditemukan beberapa kesenjangan antara teori dan praktik.

Kata kunci : Asuhan kebidanan komprehensif, Anemia Ringan, *Sectio Caesarea*.

PENDAHULUAN

Keberhasilan kesehatan ibu dan anak dapat dilihat dari indikator angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). AKI merupakan angka kematian yang disebabkan oleh kehamilan hingga masa nifas 42 hari dan bukan karena sebab kecelakaan, sedangkan AKB merupakan jumlah bayi baru lahir yang mati dalam 7 hari pertama setelah bayi lahir (Kemenkes RI, 2022).

Angka kematian ibu di dunia menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2022 mencapai 91,46/100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 830 wanita hamil meninggal dunia setiap harinya (WHO, 2022), di ASEAN jumlah AKI tercatat sebesar 132,8/100.000 kelahiran hidup dan angka tersebut lebih rendah dari pada kasus kematian ibu pada tahun sebelumnya (ASEAN *Secretariat*, 2022). Di Indonesia kasus AKI pada tahun 2022 yaitu sebesar 230/100.000 kelahiran hidup, angka tersebut mengalami penurunan dari data kematian pada tahun sebelumnya yang mencapai 303/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2022). Kasus AKI di provinsi Jawa Tengah pada Tahun 2022 yaitu sebesar 84.60/100.000 kelahiran hidup atau sekitar 450 kasus angka ini lebih rendah dari kasus AKI yang terjadi pada tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2021 sebesar 1.011 kasus, sedangkan kasus AKI tertinggi di Provinsi Jawa Tengah terdapat di kabupaten Brebes yaitu pada tahun 2022 sebesar 50 kasus namun angka tersebut mengalami penurunan sebanyak 55 kasus dari tahun sebelumnya yang mencapai 105 kasus pada tahun 2021 (Dinkes Jateng, 2022). AKI di Puskesmas Kaliwadas pada tahun 2022 sebesar 1 kasus dan angka ini lebih rendah dari kasus AKI di tahun 2021 yaitu sebesar 3 kasus (Puskesmas Kaliwadas, 2022).

Penyebab angka kematian ibu di dunia yaitu disebabkan oleh perdarahan, infeksi, preeklamsi, eklamsi, komplikasi dalam persalinan serta aborsi yang tidak aman (WHO, 2022). Sedangkan AKI di ASEAN disebabkan karena perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, komplikasi dalam persalinan serta penyebab lainnya (ASEAN *Secretariat*, 2022). Penyebab kematian ibu di Indonesia paling banyak yaitu karena Preeklamsia, eklampsia, infeksi, perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan gangguan sistem peredaran darah, serta disebabkan oleh infeksi Covid-19 (Kemenkes RI, 2022). Selain itu penyebab kematian ibu di Jawa Tengah ternyata serupa dengan penyebab kematian ibu di Indonesia secara umum, termasuk infeksi Covid -19 dan penyebab lainnya (Dinkes Jateng, 2022). Di Kabupaten Brebes penyebab kematian ibu yaitu meliputi preeklamsia, infeksi, hipertensi, perdarahan, serta disebabkan oleh faktor lainnya, dimana penyebab tersebut juga menjadi penyumbang angka kematian ibu di Puskesmas Kaliwadas (Dinkes Kabupaten Brebes, 2022).

Kematian ibu bisa disebabkan karena perdarahan, perdarahan tersebut dapat terjadi akibat dari kondisi anemia pada saat proses kehamilan. Anemia disebabkan oleh kurangnya zat besi (Fe) yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin atau sel darah merah selama kehamilan. Ibu hamil dikatakan anemia bila kadar hemoglobin kurang dari 11 gr/dl (Alamsyah, 2020). Kondisi anemia dapat dicegah selama proses kehamilan dengan dilakukan pemeriksaan Antenatal Care (ANC). Antenatal Care merupakan pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh ibu hamil minimal 6 kali selama kehamilan yang dilakukan pada trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 1 kali dan trimester III sebanyak 3 kali pemeriksaan (Buku KIA, 2022).

Angka Kematian Bayi menurut WHO tercatat sebesar 2.350.000 pada tahun 2020 (WHO, 2021). Sedangkan kejadian AKB tertinggi di ASEAN tercatat sebesar 22.00/1000 kelahiran hidup yang berada di negara Myanmar (ASEAN *Secretariat*, 2021). Di Indonesia kasus AKB pada tahun 2022 yaitu sebanyak 16.85/1000 kelahiran hidup, angka tersebut lebih rendah dari tahun 2021 yaitu sebanyak 22.257 kasus kematian bayi (Kemenkes RI, 2022). Di Jawa Tengah kejadian AKB pada tahun 2022 yaitu sebanyak 7.02/100 kelahiran.hidup atau sekitar 4.024 kasus, jumlah tersebut lebih tinggi dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 3.997 kasus (Dinkes Jateng, 2022). Angka Kematian Bayi tertinggi di Jawa Tengah terdapat di Kabupaten Brebes yaitu pada tahun 2022 sebanyak 259 kasus, angka tersebut lebih rendah dari tahun sebelumnya yaitu 283 kasus pada tahun 2021 (Dinkes Brebes, 2022). Di Puskesmas Kaliwadas tidak terdapat kejadian kematian bayi pada tahun 2022 dan tahun 2021 (Puskesmas Kaliwadas, 2022).

TINJAUAN PUSTAKA

Kehamilan

Kehamilan adalah suatu proses fisiologi yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang didalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu (Mastiningsih, 2019).

Menurut syaiful & fatmawati (2019) dalam Wati, dkk (2020), Tanda-tanda bahaya kehamilan adalah gejala yang menunjukkan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan bahaya. Apabila tanda bahaya kehamilan tidak terdeteksi secara dini dapat menyebabkan masalah pada ibu dan janin sehingga dapat berisiko kematian. Berikut merupakan beberapa tanda bahaya kehamilan meliputi *abortus*, kehamilan ektopik, anemia, hiperemesis gravidarum, perdarahan, *preeklamsia*, *eklamsia*, anemia, demam tinggi, gerakan janin kurang, bengkak di muka atau tangan, kejang dan Ketuban Pecah Dini (KPD).

Anemia

Supriyatiningasih (2016) mengatakan bahwa anemia atau sering disebut kurang darah adalah keadaan dimana sel darah merah kurang dari normal, yaitu kadar hemoglobin < 11 gr/dl, dan pada ibu hamil yang mengalami anemia yaitu karena adanya hemodilusi pada saat kehamilan.

Menurut WHO bahwa wanita hamil dikatakan anemia jika hemoglobin dengan nilai sebagai berikut : Anemia ringan yaitu kadar Hb 10 – 10,9 g/dl, anemia sedang yaitu kadar Hb 7 – 9,9 g/dl dan anemia berat yaitu kadar Hb < 7 g/dl. Anemia dalam kehamilan dapat berpengaruh buruk pada kondisi ibu maupun janin, antara lain bahaya selama kehamilan meliputi *abortus*, tumbuh kembang janin terhambat, mudah infeksi, ancaman dekompensasi kardis, *mola hidatidosa*, *hyperemesis gravidarum*, *perdarahan antepartum* dan Ketuban Pecah Dini (Manuaba, 2012).

Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau bukan jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Mutmainnah, dkk, 2017).

SC adalah suatu pembedahan untuk melahirkan janin melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus ibu. SC merupakan tindakan medis yang diperlukan untuk membantu persalinan yang tidak bisa dilakukan secara normal akibat masalah kesehatan Ibu atau kondisi janin (Fadhilah dkk, 2021). Penyebab dilakukan persalinan tindakan SC sendiri terbagi menjadi 2, terutama karena faktor ibu yaitu Cephalo Pelvic Dispropotion (CPD), Ketuban Pecah Dini (KPD), Pre Eklampsia Berat (PEB), dan bayi kembar (Putu dkk, 2020).

Neonatus

Neonatus adalah bayi baru lahir sampai dengan usia 28 hari. Pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem (Kemenkes RI, 2018).

Konsep Dasar Nifas

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan Kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu atau 40 hari (Dartiwen dan Yati, 2019).

Beberapa perubahan yang terjadi pada organ tubuh vital yang terjadi segera setelah pengosongan rahim akibat lahirnya janin dan plasenta perlu dipahami dengan baik agar kondisi patologis dapat segera dikenali dan mendapatkan pertolongan yang semestinya. Dengan demikian, perubahan pada alat kandungan saja tidak cukup dijadikan penanda (Astuti, Sri. dkk, 2018).

Menurut Kemenkes RI (2020), Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali, dengan pembagian seperti berikut: a) KF 1 (Kunjungan 1) pada 6-48 jam setelah persalinan. b) KF 2 (Kunjungan 2) pada hari ke 3-7 setelah persalinan. c) KF 3 (Kunjungan 3) pada hari ke 8-28 setelah persalinan. d) KF 4 (Kunjungan 4) pada hari ke 29-42 setelah persalinan.

Konsep Dasar Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (Kemenkes RI, 2021).

Kontrasepsi pasca persalinan adalah metode kontrasepsi yang diberikan sebagai upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat/obat kontrasepsi segera setelah melahirkan sampai kurun waktu 42 hari, dengan tujuan mengatur jarak kehamilan/kelahiran dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan (kemenkes RI, 2021).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Dalam penelitian ini informan yang digunakan oleh peneliti meliputi Ny. K umur 27 tahun dengan anemia ringan, informan lain yaitu ibu pasien dan suami pasien untuk diwawancarai, serta bidan yang mendampingi dalam pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif. Pengumpulan data peneliti menggunakan beberapa teknik pengumpulan data yaitu meliputi wawancara, observasi, studi dokumentasi, dan studi literatur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pada kunjungan kehamilan pertama Ny. K dengan usia kehamilan 34 minggu 4 hari melakukan pemeriksaan kehamilan di temani oleh peneliti di BPM Ny. S, dalam pemeriksaan kehamilan Ny. K mendapatkan pelayanan sesuai standar asuhan kebidanan 11 T, dan berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium dalam buku KIA diketahui ibu mengalami anemia

ringan dengan hasil kadar hemoglobin Ny. K yaitu 10.6 g/dl serta pada saat dilakukan pemeriksaan fisik bagian dalam kelopak mata Ny. K tampak pucat. Menurut Proverawati (2011), menyatakan bahwa salah satu gejala anemia ditandai dengan bagian dalam kelopak mata tampak pucat. Berdasarkan kategori Anemia dapat dibedakan menjadi 3 yaitu Anemia Ringan jika ditandai dengan kadar hemoglobin 10 – 10,9 g/dl, Anemia Sedang jika kadar hemoglobin 7 – 9,9 g/dl, serta Anemia Berat jika kadar hemoglobin <7 g/dl. Maka hal ini sesuai dengan teori.

Pada kunjungan kehamilan kedua dengan usia kehamilan 37 minggu 6 hari, didapat hasil pemeriksaan tekanan darah 130/100 mmHg, APS: 110, hasil pemeriksaan laboratorium protein urin positif satu (+), dan kadar hemoglobin 13,8 g/dl. Berdasarkan hasil pemeriksaan Ny. K sudah tidak mengalami Anemia Ringan namun terdapat masalah baru yaitu Preeklamsia Ringan. Menurut teori Hladunewich, dkk (2007), peningkatan tekanan darah atau hipertensi hingga >140/90 mmHg, serta terdapat proteinuria merupakan tanda dari gejala Preeklamsia. Dan dikatakan Preeklamsia Ringan apabila tekanan darah 140/90 mmHg atau kenaikan diastolik 15 mmHg/lebih dan atau kenaikan diastolik 30 mmHg/lebih, serta proteinuria 1+ atau 2+ dan terdapat edema pada kaki, jari, serta wajah (Cunningham et al, 2010 : Angsar MD, 2013). Selain itu, berdasarkan pemeriksaan timbang berat badan didapatkan hasil perhitungan IMT yaitu 28 kg/m² dan juga LILA ibu 28 cm dari hasil tersebut menunjukkan bahwa IMT Ny. K termasuk kedalam kategori obesitas tingkat I, hal ini sejalan dengan teori menurut Sudoyo, dkk (2009) yaitu menyatakan bahwa klasifikasi IMT dikatakan berat badan kurang jika hasil IMT <18,5 kg/m², normal jika IMT 18,5 – 22,9 kg/m², berat badan lebih jika IMT >23 kg/m², berisiko jika IMT 23,5 – 24,9 kg/m², obesitas tingkat I jika IMT 25– 29.9 kg/m², obesitas tingkat II jika IMT >30 kg/m². Indeks Massa Tubuh dan obesitas juga menjadi salah satu faktor risiko terjadinya Preeklamsia, hal ini sejalan dengan penelitian dari Andriani, dkk (2019), yang menyebutkan bahwa ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara IMT dengan kejadian preeklamsia. Maka, dari hasil pemeriksaan tersebut sesuai dengan teori yang sudah dijelaskan, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan Kebidanan Persalinan

Peneliti mendampingi ibu selama proses persalinan dengan hasil pemeriksaan USG didapatkan hasil yaitu cairan ketuban berkurang, sehingga dokter Sp.OG mendiagnosa hal tersebut dengan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD). Ketuban Pecah Dini merupakan suatu kejadian pecahnya selaput ketuban yang terjadi sebelum proses persalinan (Andalas, dkk., 2019). Serta untuk penatalaksanaan dari kasus tersebut Ny. K disarankan oleh dokter Sp.OG

untuk segera mengakhiri kehamilannya dengan persalinan tindakan *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Siti Aminah Bumiayu. Serta pada pemeriksaan fisik didapatkan kepala janin belum memasuki panggul, dari kejadian ini dapat disimpulkan bahwa terjadi diagnosa Ketuban Pecah Dini dengan *suspect Cephalopelvic Disporpotion* (CPD). Sehingga terminasi kehamilan yang sesuai yaitu langsung dilakukan tindakan *Sectio Caesarea*. Hal tersebut juga sejalan dengan teori menurut Barokah, dkk (2021), yang menyebutkan bahwa kejadian CPD dapat menyebabkan terjadinya KPD karena tidak dapat masuknya bagian terbawah janin sehingga terdapat peningkatan tekanan pada cairan *intra uterin* yang dapat menimbulkan pecahnya selaput ketuban. Dari hal tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dilakukan peneliti sebanyak 3 kali kunjungan. Dan penatalaksanaan segera setelah bayi lahir dilakukan penilaian bayi baru lahir yaitu pengikatan dan perawatan tali pusat, pemeriksaan keadaan umum, serta pemeriksaan fisik bayi baru lahir dan pemberian suntikan vitamin K 1 mg, menjaga kehangatan tubuh bayi, Inisiasi Menyusu Dini, serta pemberian antibiotik salep mata, penatalaksanaan tersebut sejalan dengan teori menurut Saifuddin (2016). Serta pada kunjungan neonatal yang dilakukan sebanyak 3 kali yaitu untuk melakukan pemantauan bayi baru lahir, konseling perawatan bayi baru lahir hingga tanda bahaya bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2020). Dari hasil kunjungan yang dilakukan sebanyak 3 kali tidak ditemukan masalah pada bayi selama kunjungan dan tidak ditemukan kesenjangan pada teori dan praktek.

Asuhan Kebidanan Nifas

Asuhan kebidanan pada ibu nifas yang di berikan yaitu pemantauan 2 jam *postpartum* serta kunjungan nifas yang dilakukan sebanyak 4 kali, hal ini sesuai dengan teori Wahyuningsih (2018) bahwa kunjungan nifas dilakukan minimal 4 kali yang bertujuan untuk menilai status kesehatan ibu dan bayi baru lahir serta mencegah timbulnya masalah. Kunjungan nifas pada Ny. K dilakukan pada masa nifas hari ke 1, hari ke 6, hari ke 26, dan hari ke 36. Dari hasil kunjungan masa nifas sebanyak 4 kali tidak ditemukan masalah atau komplikasi apapun, hal ini sesuai dengan teori dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.

Asuhan Keluarga Berencana

Pada asuhan kebidanan Keluarga Berencana (KB), peneliti memberikan konseling terkait KB dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti alat kontrasepsi dalam rahim, implant atau MOW serta jenis KB lainnya. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan kontrasepsi yang sangat efektif untuk pemakaian dalam jangka waktu yang lebih lama (Ningsih, 2021). Serta konseling yang diberikan yaitu meliputi pengertian, keuntungan dan kelemahan, efek samping, indikasi dan kontraindikasi penggunaan KB implan. Setelah mendapatkan konseling terkait KB, Ny. K telah bersedia dan memilih menggunakan KB implant yang menurutnya lebih praktis dan tidak mengganggu produksi ASI dan proses menyusui. Dari hal tersebut tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan praktik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Selama asuhan kebidanan komprehensif dilakukan pada kasus kehamilan anemia ringan dapat ditangani dengan baik, yaitu dengan adanya pendampingan dan adanya intervensi untuk mengkonsumsi makanan tinggi protein serta rutin mengkonsumsi tablet tambah darah. Pada proses persalinan Ny. K tidak mengalami masalah yang signifikan sehingga asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan asuhan kebidanan komprehensif. Serta pada asuhan bayi baru lahir dan asuhan nifas tidak ditemukan masalah yang signifikan sehingga asuhan yang diberikan sesuai dengan *evidence based*, dan pada asuhan keluarga berencana ibu memilih KB implant karena lebih praktis dan terjangkau serta masa penggunaan yang jangka panjang.

Saran

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam untuk mendapatkan hasil yang lebih rinci terkait asuhan kebidanan secara komprehensif, serta bagi lahan praktek tetap memberikan pelayanan yang prima yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan meningkatkan kualitas pelayanan secara komprehensif dengan baik untuk mengoptimalkan setiap asuhan yang diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andalas et al., (2019). Ketuban Pecah Dini dan Tata Laksananya. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. 19(3). Halaman 188-192. <http://doi.org/10.24815/jks.v19i3.18119>. P-ISSN: 1412 1036. E:-ISSN:25500112.
- Andriani F., dkk. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi dan Balita (Asli)*. Indomedia Pustaka.
- Angsar, MD,. (2013). Hipertensi dalam kehamilan. Dalam: Prawirohardjo S, editor. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- ASEAN *Secretariat*. (2022). *ASEAN Statistical Yearbook*. Jakarta: *Asean Secretariat*, 2022.
- Astuti, Sri, dkk. 2018. *Asuhan ibu dalam masa kehamilan*. Jakarta : Erlangga
- Barokah et al., (2021). Faktor Internal Kejadian Ketuban Pecah Dini di Kabupaten kulongprogo. *Window of Healt Jurnal Kesehatan*. 4(2). Halaman 108-115. E-ISSN: 2614-5375.
- Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). (2022). Departemen Kesehatan, R.I. Jakarta: depkes RI dan JICA.
- Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Rouse DJ, Spong CY,. (2010). Hypertensive disorders in pregnancy. Dalam: Cunningham FG, editor. *William obstetrics*,. Edisi ke-23. New York: McGraw-Hill.
- Dartiwen, dan Nurhayati. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Andi.
- Dinas Kesehatan Brebes. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2021*. Brebes: Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2022). *Buku Saku Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Fadhilah et al., (2021). Analisis Perawatan Partus Sectio Caesarea Rawat Inap Jamkesmas INA-CBG's di RSUD Muhammadiyah Cirebon. *Jurnal Sosial dan Sains*. 1(8). p-ISSN 2774-7018 ; e-ISSN 2774-700X.
- Hladunewich. M, S. Ananth K and Richard. L dkk., (2007). *Pathophysiology of the clinical manifestation of preeclampsia*. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*. 2(3):545.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Keluarga, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

- Kementrian Kesehatan RI,. (2018). Pedoman Gizi Seimbang. Direktorat Jendral Bina Gizi Dan KIA. Jakarta.
- Manuaba. (2012). Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana. Jakarta: EGC.
- Mastiningsih, Putu dan Agustina Yayuk Chrisyanti. (2019). Asuhan Kehamilan. Bogor : In Media.
- Mutmainnah, Annisa UI. Dkk,. (2017). Asuhan Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Andi.
- Ningsih, D.A. (2021). Faktor Yang Berhubungan dengan Pemulihan Metode Kontrasepsi Jarak Panjang (MKJP). Jurnal Kesehatan Marcusuar 4(1).
- Puskesmas Kaliwadas. (2022). Profil Puskesmas Kaliwadas, tahun 2022. Brebes. Jawa Tengah.
- Saifuddin, AB 2016. Ilmu Kebidanan. Edisi Keempat, Cetakan Kelima. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S,. (2009). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II edisi V. Jakarta: Interna Publishing.
- Supriyatningsih. (2016) Monograf Kejadian Hiperemesis Kehamilan dengan Anemia dalam Gravidarum. Yogyakarta: LP3M Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Syaiful dkk,. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Bersalin. CK. Jakat Media Publishing. Surabaya.
- Wahyuningsih, H.P. (2018). Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I.
- World Health Organization. United Nations International Children's Emergency Fund. (2022). Monitoring Health For the Sdgs, Sustainable Development Goals. Geneva: World Health Organization.*