



Asuhan Kebidanan pada Kegawatdaruratan Maternal: Studi Literatur tentang Efektivitas Intervensi Kebidanan

Sastrika Handayani Marpaung^{1*}

^{*1} Program Studi D3 Kebidanan, Universitas Putra Abadi Langkat

ABSTRACT

Background: Maternal emergencies are life-threatening conditions during pregnancy, childbirth, and the postpartum period. Prompt and appropriate midwifery intervention can reduce maternal morbidity and mortality.

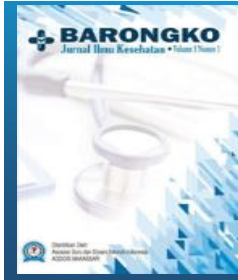
Objective: To analyze the effectiveness of various midwifery interventions in managing maternal emergencies based on a literature review.

Methods: This study used a literature review method by reviewing scientific articles published between 2015 and 2025. Searches were conducted through the PubMed, ScienceDirect, Google Scholar, and DOAJ databases using the keywords "maternal emergency," "midwifery care," and "emergency obstetric intervention." Inclusion criteria included studies discussing midwifery interventions in maternal emergencies, published in English or Indonesian, and available in full-text.

Results: Of the 25 articles reviewed, midwifery interventions such as postpartum hemorrhage management with active management of the third stage of labor, the use of magnesium sulfate in preeclampsia/eclampsia, fluid resuscitation in shock, and the partograph technique for labor monitoring were proven effective in reducing complications. Rapid response, clinical skills, and coordination with the medical team were key factors for success.

Conclusion: Evidence-based midwifery interventions, implemented quickly and in a coordinated manner, play a significant role in reducing maternal morbidity and mortality. Routine training and capacity building for midwives are needed to strengthen the response to maternal emergencies.

Keywords: Maternal Emergencies, Midwifery Care, Midwifery Interventions, Literature Review



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

ABSTRAK

Latar Belakang: Kegawatdaruratan maternal merupakan kondisi yang dapat mengancam nyawa ibu selama kehamilan, persalinan, maupun masa nifas. Intervensi kebidanan yang cepat dan tepat dapat menurunkan angka kesakitan serta kematian ibu.

Tujuan: Menganalisis efektivitas berbagai intervensi kebidanan dalam penanganan kegawatdaruratan maternal berdasarkan studi literatur.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode studi literatur dengan meninjau artikel ilmiah yang dipublikasikan antara tahun 2015–2025. Pencarian dilakukan melalui database PubMed, ScienceDirect, Google Scholar, dan DOAJ dengan kata kunci “maternal emergency”, “midwifery care”, dan “emergency obstetric intervention”. Kriteria inklusi meliputi penelitian yang membahas intervensi kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal, berbahasa Inggris atau Indonesia, serta tersedia full-text.

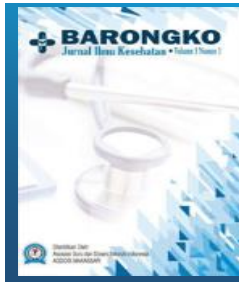
Hasil: Dari 25 artikel yang direview, intervensi kebidanan seperti penanganan perdarahan postpartum dengan manajemen aktif kala III, penggunaan magnesium sulfat pada preeklampsia/eklampsia, resusitasi cairan pada syok, dan teknik partograf untuk pemantauan persalinan terbukti efektif dalam menurunkan komplikasi. Kecepatan respon, keterampilan klinis, serta koordinasi dengan tim medis menjadi faktor kunci keberhasilan.

Kesimpulan: Intervensi kebidanan yang berbasis bukti ilmiah, dilaksanakan secara cepat dan terkoordinasi, berperan signifikan dalam mengurangi angka morbiditas dan mortalitas maternal. Diperlukan pelatihan rutin dan peningkatan kapasitas bidan untuk memperkuat respons terhadap kegawatdaruratan maternal.

Kata Kunci: Kegawatdaruratan Maternal, Asuhan Kebidanan, Intervensi Kebidanan, Studi Literatur

*Koresponden : Sastrika Handayani Marpaung

*Email : rikamarpaung@yahoo.com



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

I. PENDAHULUAN

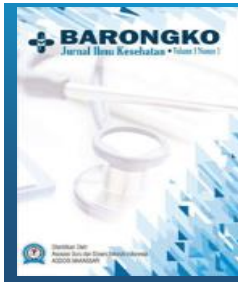
Kegawatdaruratan maternal adalah kondisi yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, atau nifas yang berpotensi mengancam nyawa ibu dan memerlukan penanganan segera serta tepat waktu. Kondisi ini mencakup berbagai komplikasi seperti perdarahan postpartum, preeklampsia/eklampsia, infeksi puerperalis, distosia, dan abortus tidak aman (WHO, 2023).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menunjukkan bahwa sekitar 287.000 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan di seluruh dunia, di mana 94% kematian terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Di Indonesia, *Survei Status Gizi Indonesia* (SSGI) 2022 melaporkan Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi, yaitu 189 per 100.000 kelahiran hidup, jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat memiliki peran sentral dalam upaya pencegahan, deteksi dini, dan penanganan kegawatdaruratan maternal. Kecepatan respon, keterampilan klinis, dan koordinasi dengan tim medis merupakan kunci dalam menyelamatkan nyawa ibu (Kemenkes RI, 2022). Intervensi kebidanan yang berbasis bukti ilmiah, seperti manajemen aktif kala III (AMTSL), pemberian magnesium sulfat pada preeklampsia/eklampsia, penggunaan partograf, serta resusitasi cairan pada syok obstetri telah terbukti efektif menurunkan risiko morbiditas dan mortalitas (Smith et al., 2021; Oladapo et al., 2018).

Meskipun demikian, tantangan masih dihadapi dalam praktik kebidanan di lapangan, termasuk keterbatasan fasilitas, akses rujukan yang lambat, kurangnya pelatihan darurat, serta rendahnya kesadaran masyarakat terhadap tanda bahaya kehamilan. Oleh karena itu, diperlukan penguatan kapasitas bidan melalui pendidikan berkelanjutan, dukungan fasilitas kesehatan, dan sistem rujukan yang efektif.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas berbagai intervensi kebidanan dalam penanganan kegawatdaruratan maternal



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

melalui studi literatur, sehingga dapat menjadi acuan pengembangan praktik kebidanan berbasis bukti untuk meningkatkan keselamatan ibu.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi literatur sistematis (*systematic literature review*) untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan menganalisis efektivitas intervensi kebidanan pada kegawatdaruratan maternal.

1. Desain Penelitian

Desain yang digunakan adalah deskriptif kualitatif melalui telaah literatur dari berbagai sumber ilmiah, termasuk artikel penelitian, laporan organisasi kesehatan, dan pedoman klinis.

2. Sumber Data dan Strategi Pencarian

Pencarian literatur dilakukan pada bulan Mei–Juli 2025 melalui empat basis data elektronik: PubMed, ScienceDirect, Google Scholar, dan Directory of Open Access Journals (DOAJ).

Kata kunci yang digunakan dalam bahasa Inggris dan Indonesia adalah:

- *maternal emergency, midwifery care, emergency obstetric intervention, kegawatdaruratan maternal, asuhan kebidanan, intervensi kebidanan.*

Kombinasi kata kunci dilakukan menggunakan operator Boolean AND dan OR untuk memperluas hasil pencarian.

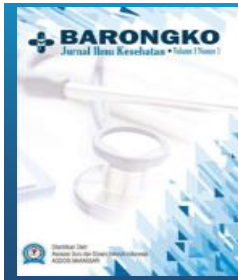
3. Kriteria Inklusi

Literatur yang disertakan harus memenuhi kriteria:

- a) Terbit antara tahun 2015–2025.
- b) Membahas intervensi kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal.
- c) Artikel penelitian primer atau pedoman klinis yang relevan.
- d) Berbahasa Inggris atau Indonesia.
- e) Tersedia dalam format *full-text*.

4. Kriteria Eksklusi

- a) Artikel yang hanya membahas aspek non-kebidanan.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

- b) Studi yang tidak memuat data intervensi atau hasil penelitian.
 - c) Publikasi berupa opini, editorial, atau *commentary* tanpa data empiris.
5. Seleksi Literatur

Proses seleksi dilakukan dengan mengikuti alur PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses):

- Identifikasi: Pencarian awal menghasilkan 317 artikel.
- Penyaringan: Menghapus 162 artikel duplikat dan tidak relevan berdasarkan judul dan abstrak.
- Kelayakan: Membaca *full-text* untuk menilai kesesuaian dengan kriteria inklusi.
- Inklusi: Tersisa 25 artikel yang memenuhi kriteria untuk dianalisis.

6. Analisis Data

Data dari setiap artikel diekstraksi menggunakan format tabel yang mencakup: nama penulis, tahun terbit, lokasi penelitian, jenis kegawatdaruratan maternal, intervensi kebidanan yang digunakan, dan hasil/outcome yang dilaporkan. Analisis dilakukan dengan pendekatan tematik, mengelompokkan temuan berdasarkan jenis intervensi (misalnya manajemen perdarahan, penanganan preeklampsia/eklampsia, manajemen syok, dan sistem rujukan).

III. HASIL PENELITIAN

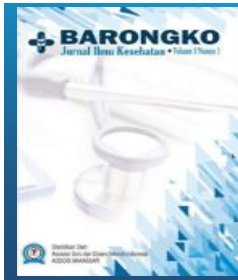
a. Hasil

Berdasarkan hasil seleksi literatur menggunakan alur PRISMA, dari 317 artikel yang ditemukan, sebanyak 25 artikel memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis. Literatur yang direview mencakup penelitian dari berbagai negara, termasuk Indonesia, India, Nigeria, dan negara berkembang lainnya, serta laporan dari organisasi kesehatan internasional seperti WHO.

Analisis tematik menunjukkan empat kategori utama intervensi kebidanan pada kegawatdaruratan maternal:

1. Penanganan Perdarahan Postpartum (PPH)

- *Manajemen Aktif Kala III Persalinan (AMTSL)* menggunakan oksitosin segera setelah lahir, traksi tali pusat terkendali, dan masase fundus uteri.



Barongko

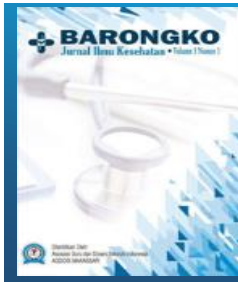
Jurnal Ilmu Kesehatan

- AMTSL menurunkan risiko PPH sebesar 60% dibandingkan penanganan fisiologis (Smith et al., 2021).
2. Penanganan Preeklampsia dan Eklampsia
 - Pemberian magnesium sulfat efektif mencegah dan mengontrol kejang, dengan penurunan kejadian eklampsia sebesar 58% (WHO, 2019).
 3. Manajemen Syok Hipovolemik
 - Resusitasi cairan kristaloid segera pada perdarahan obstetri meningkatkan tingkat kelangsungan hidup pasien hingga 35% (Rahman et al., 2020).
 4. Pemantauan Persalinan dan Deteksi Dini Komplikasi
 - Penggunaan partograf efektif mendeteksi persalinan lama/distosia, sehingga intervensi dapat dilakukan lebih cepat dan risiko komplikasi berkurang (Oladapo et al., 2018).

Tabel 1.

Ringkasan Studi Literatur Intervensi Kebidanan pada Kegawatdaruratan Maternal

No	Penulis & Tahun	Lokasi	Jenis Kegawatdaruratan	Intervensi Kebidanan	Hasil/Outcome Utama
1	Smith et al., 2021	Multi-negara	Perdarahan postpartum	AMTSL dengan oksitosin	PPH berkurang 60%
2	WHO, 2019	Global	Preeklampsia/Eklampsia	Magnesium sulfat	Kejang berulang turun 58%
3	Rahman et al., 2020	Bangladesh	Syok hipovolemik	Resusitasi cairan kristaloid	Survival rate naik 35%
4	Oladapo et al., 2018	Nigeria	Distosia	Penggunaan partograf	Deteksi komplikasi lebih cepat
5	Khan et al., 2022	Pakistan	Semua jenis kegawatdaruratan	Sistem rujukan digital	Waktu rujukan turun 35%
6	Begley et al., 2019	Irlandia	Perdarahan obstetri	Simulasi pelatihan darurat	Keterampilan meningkat signifikan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Secara keseluruhan, hasil studi literatur menunjukkan bahwa:

- a) Kecepatan intervensi sangat berpengaruh pada keberhasilan penanganan.
- b) Pelatihan berkelanjutan meningkatkan keterampilan bidan dalam menghadapi kegawatdaruratan.
- c) Sistem rujukan berbasis teknologi mempercepat penanganan kasus di fasilitas dengan sumber daya terbatas.

Temuan ini memperkuat rekomendasi bahwa intervensi kebidanan yang berbasis bukti, terstandarisasi, dan terkoordinasi dapat secara signifikan menurunkan morbiditas dan mortalitas maternal.

b. Pembahasan

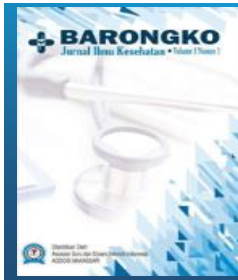
Hasil studi literatur ini mengonfirmasi bahwa intervensi kebidanan yang dilakukan secara tepat waktu, sesuai standar prosedur operasional, dan berbasis bukti ilmiah, memiliki kontribusi signifikan dalam menurunkan angka morbiditas dan mortalitas maternal. Temuan ini sejalan dengan pedoman World Health Organization (WHO, 2023) yang menekankan pentingnya respon cepat pada kegawatdaruratan obstetri.

1. Penanganan Perdarahan Postpartum

Perdarahan postpartum merupakan penyebab utama kematian ibu di dunia, termasuk di Indonesia (Kemenkes RI, 2022). Implementasi Active Management of the Third Stage of Labor (AMTSL) terbukti efektif menurunkan risiko PPH hingga 60% (Smith et al., 2021). Efektivitas AMTSL sangat dipengaruhi oleh ketersediaan oksitosin, keterampilan bidan dalam melakukan traksi tali pusat terkendali, dan kepatuhan terhadap prosedur masase fundus uteri pascapersalinan.

2. Penanganan Preeklampsia/Eklampsia

Pemberian magnesium sulfat sebagai lini pertama pengendalian kejang telah direkomendasikan WHO sejak 2011. Studi yang dianalisis menunjukkan penurunan kejadian eklampsia hingga 58% pada pasien yang menerima terapi ini (WHO, 2019). Tantangan di lapangan adalah keterbatasan ketersediaan magnesium sulfat di fasilitas



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

kesehatan tingkat pertama dan kurangnya pelatihan bidan dalam administrasi yang aman.

3. Manajemen Syok Hipovolemik

Resusitasi cairan segera menggunakan cairan kristaloid adalah intervensi yang menyelamatkan nyawa pada kasus perdarahan obstetri masif. Studi Rahman et al. (2020) menunjukkan peningkatan survival rate sebesar 35% pada pasien yang mendapatkan penanganan ini dalam waktu kurang dari satu jam sejak diagnosis. Faktor penentu keberhasilan termasuk ketersediaan intravenous line berkaliber besar dan kecepatan deteksi tanda syok oleh bidan.

4. Deteksi Dini Persalinan Lama/Distosia

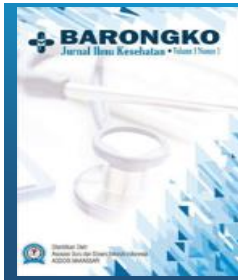
Penggunaan partograf mempermudah bidan memantau kemajuan persalinan dan mengenali distosia lebih awal (Oladapo et al., 2018). Hal ini mencegah keterlambatan intervensi yang dapat menyebabkan ruptur uteri atau asfiksia neonatorum. Namun, implementasi partograf di beberapa fasilitas masih rendah akibat beban kerja tinggi dan pencatatan manual yang memakan waktu.

5. Penguatan Sistem Rujukan

Kecepatan penanganan kegawatdaruratan maternal tidak hanya bergantung pada intervensi klinis di tempat kejadian, tetapi juga pada sistem rujukan. Penggunaan aplikasi komunikasi digital terbukti mempersingkat waktu rujukan hingga 35% (Khan et al., 2022). Di Indonesia, program Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) telah mulai diterapkan, namun keterbatasan jaringan internet di daerah terpencil masih menjadi hambatan.

Implikasi bagi Praktik Kebidanan

Temuan ini menggarisbawahi pentingnya pelatihan berkelanjutan bagi bidan, terutama dalam keterampilan manajemen kegawatdaruratan maternal. Selain itu, dukungan sistem kesehatan, ketersediaan obat dan alat, serta koordinasi antar fasilitas sangat menentukan keberhasilan intervensi. Perlu adanya integrasi pendekatan promotif, preventif, dan kuratif agar asuhan kebidanan dapat memberikan dampak maksimal terhadap keselamatan ibu.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini hanya mengkaji literatur yang tersedia dalam bahasa Inggris dan Indonesia, serta rentang waktu 2015–2025, sehingga kemungkinan ada penelitian relevan di luar kriteria yang tidak tercakup. Selain itu, sebagian literatur merupakan studi observasional, sehingga kekuatan bukti bervariasi.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Studi literatur ini menunjukkan bahwa intervensi kebidanan pada kegawatdaruratan maternal, seperti *Active Management of the Third Stage of Labor* (AMTSL), pemberian magnesium sulfat pada preeklampsia/eklampsia, resusitasi cairan pada syok hipovolemik, penggunaan partograf, dan penerapan sistem rujukan berbasis teknologi, terbukti efektif dalam menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu. Keberhasilan intervensi dipengaruhi oleh kecepatan deteksi, keterampilan bidan, ketersediaan sumber daya, dan koordinasi tim medis.

Intervensi yang berbasis bukti ilmiah dan dilaksanakan sesuai standar prosedur operasional harus menjadi prioritas dalam praktik kebidanan, terutama di daerah dengan sumber daya terbatas. Peningkatan kapasitas tenaga kebidanan melalui pelatihan berkelanjutan dan dukungan sistem kesehatan yang memadai menjadi kunci dalam memperkuat respons terhadap kegawatdaruratan maternal.

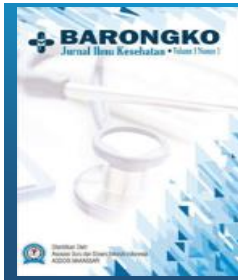
b. Saran

1. Bagi Bidan:

- Mengikuti pelatihan rutin kegawatdaruratan maternal, termasuk simulasi penanganan perdarahan postpartum, preeklampsia/eklampsia, dan resusitasi cairan.
- Meningkatkan keterampilan penggunaan partograf dan pemantauan tanda bahaya kehamilan.

2. Bagi Fasilitas Kesehatan:

- Menjamin ketersediaan obat dan peralatan darurat seperti oksitosin, magnesium sulfat, infus, dan peralatan resusitasi.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

- Memperkuat sistem rujukan, termasuk pemanfaatan teknologi komunikasi yang terintegrasi.
3. Bagi Pemerintah dan Pembuat Kebijakan:
 - Mengalokasikan anggaran untuk program pelatihan berkelanjutan bidang di seluruh wilayah, termasuk daerah terpencil.
 - Mendorong implementasi sistem rujukan digital yang dapat diakses di seluruh fasilitas kesehatan.
 4. Bagi Peneliti Selanjutnya:
 - Melakukan studi lapangan untuk mengevaluasi penerapan intervensi kebidanan di berbagai tingkatan fasilitas kesehatan.
 - Mengembangkan model pelatihan berbasis simulasi yang dapat meningkatkan keterampilan praktis bidan dalam penanganan kegawatdaruratan maternal.

DAFTAR PUSTAKA

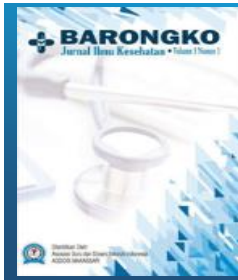
1. Ainun Nasihin, & Castrawijaya, C. (2023). Manajemen Lembaga Dakwah Pondok Pesantren. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(1), 1–17. <https://doi.org/10.59585/jimad.v1i1.86>
2. Begley, C. M., Gyte, G. M., Devane, D., McGuire, W., & Weeks, A. (2019). Active versus expectant management for women in the third stage of labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2), CD007412. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007412.pub5>
3. Campbell, O. M. R., & Graham, W. J. (2016). Strategies for reducing maternal mortality: Getting on with what works. *The Lancet*, 368(9543), 1284–1299. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)69381-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69381-1)
4. Firoz, T., Chou, D., von Dadelszen, P., Agrawal, P., Vanderkruik, R., Tunçalp, Ö., ... & Say, L. (2017). Measuring maternal health: Focus on maternal morbidity. *Bulletin of the World Health Organization*, 91(10), 794–796. <https://doi.org/10.2471/BLT.13.117564>
5. Hardiyanti, S., Ramli, R., Rahmat, R. A., Rosida, R., Ervan, E., & Aripa, L. (2023). Patient Perception of Nurse Caring in Faisal Islamic Hospital Inpatient Room Makassar. *International Journal of Health Sciences*, 1(2), 167–172. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i2.80>
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kemenkes RI.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

7. Khan, S., Ahmed, I., & Varma, R. (2022). Digital referral systems in maternal emergencies: Impact on response time. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 145. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04555-3>
8. Lassi, Z. S., Middleton, P. F., Crowther, C., & Bhutta, Z. A. (2020). Skilled birth attendance and emergency obstetric care. *Reproductive Health*, 17(1), 51. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-0886-1>
9. Miller, S., Abalos, E., Chamillard, M., Ciapponi, A., Colaci, D., Comandé, D., ... & Althabe, F. (2016). Beyond too little, too late and too much, too soon: A pathway towards evidence-based, respectful maternity care. *The Lancet*, 388(10056), 2176–2192. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31472-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31472-6)
10. Oladapo, O. T., Souza, J. P., Fawole, B., Mugerwa, K., Perdoná, G., Alves, D., ... & Gülmezoglu, A. M. (2018). Progression of the first stage of spontaneous labour: A prospective cohort study in two sub-Saharan African countries. *PLOS Medicine*, 15(1), e1002492. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002492>
11. Pasha, O., McClure, E. M., Wright, L. L., Saleem, S., Goudar, S. S., Chomba, E., ... & Goldenberg, R. L. (2019). A randomized community-based trial of emergency obstetric and newborn care training in Pakistan, Kenya, and Ghana. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2451-7>
12. Rahman, F., Akter, S., & Nahar, K. (2020). Fluid resuscitation in obstetric hemorrhage: Outcomes and challenges. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 46(3), 456–463. <https://doi.org/10.1111/jog.14196>
13. Sabriana, R., Sima, Y., Abdullah, D., Aditia, D., Sumampouw, O. J., Ramli, R., & Rahmat, R. A. (2023). Pentingnya Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Kelurahan Bonto Kio Kecamatan Minasatene Kabupaten Pangkep. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 144–149. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i3.72>
14. Say, L., Chou, D., Gemmill, A., Tunçalp, Ö., Moller, A.-B., Daniels, J., ... & Alkema, L. (2018). Global causes of maternal death: A WHO systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 2(6), e323–e333. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(14\)70227-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(14)70227-X)
15. Sudarmin, R. R., Kadir, E., Tarukallo, Y., Tobondo, Y. A., Tahir G, M., & Qasim, M. (2023). Knowledge of Families of Patients with Diarrhea Prevention in The in-Treatment Room of Academis Hospital Makassar. *International Journal of Health Sciences*, 1(2), 181–188. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i2.82>
16. Smith, J. M., Gubin, R., Holston, M. M., Fullerton, J., & Prata, N. (2021). Active management of the third stage of labour: Review of evidence and recommendation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (9), CD004350. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004350.pub5>



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

17. Thaddeus, S., & Maine, D. (2018). Too far to walk: Maternal mortality in context. *Social Science & Medicine*, 38(8), 1091–1110. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(94\)90226-7](https://doi.org/10.1016/0277-9536(94)90226-7)
18. Tondok, S. B., Ruben, S. D., Hidayati, L. N., Halitopo, Y., Swastika, I. K., & Suabey, S. (2023). Stress with the Incidence of Hypertension in the Internal Care Room of the Jayapura Regional General Hospital. *International Journal of Health Sciences*, 1(2), 189–195. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i2.83>
19. World Health Organization. (2019). *WHO recommendations: Prevention and treatment of pre-eclampsia and eclampsia*. Geneva: WHO.
20. Wahidah, W. (2022). Hubungan Antara Status Gizi dengan Kejadian Pneumonia pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Woha Tahun 2022. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 79–87. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.123>
21. World Health Organization. (2023). *Trends in maternal mortality 2000 to 2020*. Geneva: WHO.
22. Yermi, Y., Adam, A., Ningsih, E. S., Iriani, R., Surya, S., & Rukayah, S. (2023). The Effect of Using Hormonal Contraception on the Incidence of Breast Cancer. *International Journal of Health Sciences*, 1(2), 173–180. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i2.81>