

Buku Ajar

ASUHAN KEBIDANAN

Kelompok Rentan
dan Berisiko

Fadiyah Maharani
Shafiah
Rahma Sasmita Indrani
Aghniyya Shabira
Ari Indra Susanti
Lani Gumilang
Qorinah Estiningtyas S. A.



Buku Ajar
**ASUHAN
KEBIDANAN**
Kelompok Rentan
dan Berisiko

Fadiah Maharani
Shafiah
Rahma Sasmita Indrani
Aghniyya Shabira
Ari Indra Susanti
Lani Gumilang
Qorinah Estiningtyas S. A.



Asuhan Kebidanan Kelompok Rentan dan Berisiko

Ditulis oleh:

**Fadiah Maharani | Shafiah
Rahma Sasmita Indrani | Aghniyya Shabira
Ari Indra Susanti | Lani Gumilang
Qorinah Estiningtyas Sakilah Adnani**

Diterbitkan, dicetak, dan didistribusikan oleh
PT Literasi Nusantara Abadi Grup
Perumahan Puncak Joyo Agung Residence Blok B11 Merjosari
Kecamatan Lowokwaru Kota Malang 65144
Telp : +6285887254603, +6285841411519
Email: literasinusantaraofficial@gmail.com
Web: www.penerbitlitnus.co.id
Anggota IKAPI No. 340/JTI/2022



Hak Cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang mengutip atau memperbanyak baik sebagian ataupun keseluruhan isi buku dengan cara apa pun tanpa izin tertulis dari penerbit.

Cetakan I, September 2025

Perancang sampul: Rosyiful Aqli
Penata letak: D Gea

ISBN : 978-634-234-568-9

x + 106 hlm. ; 15,5x23 cm.

©September 2025

Prakata

Buku *Asuhan Kebidanan pada Kelompok Rentan dan berisiko* ini disusun sebagai upaya mendukung peningkatan mutu pelayanan kebidanan, khususnya dalam memberikan asuhan yang peka terhadap kebutuhan perempuan dan anak dalam kelompok rentan. Kelompok ini mencakup individu dengan kondisi khusus, baik dari aspek fisik, psikologis, sosial, budaya, ekonomi, maupun geografis, yang memerlukan pendekatan asuhan yang lebih komprehensif dan berkesinambungan.

Materi dalam buku ini disusun berdasarkan perkembangan keilmuan dan praktik kebidanan terkini, serta merujuk pada sumber-sumber ilmiah nasional maupun internasional yang relevan. Pembahasan meliputi berbagai kondisi dan tantangan yang dihadapi kelompok rentan, termasuk di dalamnya gangguan kesehatan fisik dan mental, disabilitas, kelainan genetik, kekerasan berbasis gender, hingga pentingnya penerapan *midwifery continuity of care* bagi ibu dan anak dengan kebutuhan khusus.

Buku ini juga dilengkapi dengan soal-soal berbasis kasus yang dirancang untuk memperkuat pemahaman mahasiswa terhadap situasi klinis nyata, serta mendorong pengembangan keterampilan berpikir kritis dan empatik dalam praktik kebidanan. Harapannya, buku ini dapat menjadi sumber referensi yang aplikatif dan inspiratif bagi mahasiswa, dosen, maupun praktisi kebidanan dalam melaksanakan pelayanan kebidanan yang inklusif dan berkeadilan.

Hormat kami,

Tim Penulis



BIODATA PEMILIK

Nama :

Tempat, Tanggal Lahir :

Asal Instansi :

Tuliskan doa dan harapanmu:

Manfaat dan harapan yang didapat setelah membaca buku ini :



Pendahuluan

Buku ajar ini dirancang sebagai panduan komprehensif untuk membekali mahasiswa kebidanan dengan pemahaman, keterampilan, dan sikap dalam memberikan asuhan kebidanan yang holistik kepada perempuan dan anak dari kelompok rentan maupun berkebutuhan khusus. Materi yang dibahas mengintegrasikan empat domain utama :

1. Karakteristik dan Prinsip Asuhan pada Kelompok Rentan :
Pemahaman tentang definisi, karakteristik, dan cakupan kelompok rentan (termasuk lansia) serta prinsip-prinsip dasar asuhan kebidanan yang sesuai dalam berbagai situasi.
2. Asuhan pada Kondisi Fisik Khusus
 - a. Identifikasi kebutuhan khusus pada individu dengan hambatan fisik atau disabilitas, pengenalan bentuk-bentuk kelainan genetik, dan perbedaan karakteristik berdasarkan ras.
 - b. Penerapan *midwifery continuity of care* untuk memastikan kelangsungan asuhan bagi ibu dan anak dengan kondisi fisik tertentu.
3. Asuhan pada Permasalahan Psikologis
 - a. Pengetahuan tentang berbagai gangguan mental pada perempuan dan anak, teknik skrining psikologis, serta intervensi untuk kehamilan tidak direncanakan, trauma persalinan, kegagalan kontrasepsi, dan kekerasan berbasis gender.
 - b. Strategi konseling dan penatalaksanaan psikososial bagi ibu nifas dengan masalah emosional seperti kehilangan bayi dan KDRT.

4. *Midwifery Continuity of Care* bagi Ibu Berkebutuhan Khusus
Pengertian, klasifikasi, dan pendekatan asuhan berkelanjutan (*continuity of care*) yang meliputi promosi kenormalan, perawatan spesifik, dan tindak lanjut sepanjang perjalanan kehamilan hingga nifas.

Tujuan Umum Pembelajaran

Setelah mempelajari seluruh isi buku ini, mahasiswa diharapkan mampu menguasai konsep dan praktik asuhan kebidanan yang mencakup:

1. Pemberian asuhan yang responsif terhadap karakteristik kelompok rentan dan kebutuhan khusus, baik fisik maupun psikologis.
2. Implementasi *continuity of care* untuk mendukung kesehatan dan kesejahteraan ibu serta anak.

Capaian Pembelajaran Utama

Mahasiswa dapat:

1. Menjelaskan konsep dasar kelompok rentan dan kebutuhan khusus dalam pelayanan kebidanan.
2. Menguraikan prinsip-prinsip dan bentuk asuhan kebidanan yang tepat untuk berbagai kondisi fisik dan psikologis.
3. Menerapkan pendekatan *continuity of care* dalam perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan.

Sub-Capaian Pembelajaran

1. Kelompok Rentan & Prinsip Asuhan
 - a. Definisi dan karakteristik kelompok rentan (termasuk lansia)
 - b. Prinsip asuhan kebidanan yang sesuai untuk ibu hamil, menyusui, dan anak

2. Kebutuhan Khusus Fisik
 - a. Hambatan fisik/disabilitas dan implikasi asuhan
 - b. Kelainan genetik dan adaptasi perawatan
 - c. Perbedaan karakteristik berdasarkan ras
3. Kebutuhan Khusus Psikologis
 - a. Jenis gangguan mental dan teknik skrining
 - b. Asuhan pada kehamilan tidak direncanakan dan trauma persalinan
 - c. Manajemen psikososial bagi korban kekerasan dan ibu nifas
4. Continuity of Care
 - a. Definisi dan klasifikasi kebutuhan khusus
 - b. Strategi promosi kenormalan bagi ibu berkebutuhan khusus
 - c. Rencana asuhan berkelanjutan sepanjang kehamilan hingga nifas

Daftar Isi

Prakata	iii
Pendahuluan	v
Daftar Isi	ix

BAB I

Pelayanan Kebidanan Bagi Perempuan dan

Anak dalam Kelompok Rentan	1
A. Definisi Kelompok Rentan	1
B. Kriteria dan Ciri Kelompok Berkebutuhan Khusus	5
C. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dan Menyusui	6
D. Pelayanan Kebidanan bagi Perempuan Usia Lanjut	7

BAB II

Pelayanan Kebidanan Bagi Perempuan dan

Anak dengan Tantangan Fisik	9
A. Kebutuhan Khusus dalam Konteks Gangguan Fisik	9
B. Gangguan Kesehatan Akibat Kelainan Genetik	16
C. Keanekaragaman Ras dalam Konteks Pelayanan Kesehatan	18

BAB III

Pendekatan Kebidanan pada Perempuan dan

Anak dengan Kebutuhan Psikologis Khusus	25
A. Ragam Gangguan Kesehatan Mental pada Perempuan	25
B. Deteksi Dini Gangguan Psikologis	30
C. Kehamilan yang Tidak Direncanakan (Unwanted Pregnancy)	34
D. Penanganan Psikologis Pasca Trauma Kekerasan Seksual dan Korban Pemerkosaan	38
E. Riwayat Trauma Persalinan sebagai Faktor Risiko	42

F. Kegagalan Alat dan Metode Keluarga Berencana (KB)	45
G. Penanganan Korban Kekerasan Fisik dan Seksual pada Anak dan Remaja	46
H. Manajemen Kebidanan pada Bayi Baru Lahir yang Mengalami Trauma	49
I. Manajemen Awal Neonatus dengan Asfiksia	50
J. Perawatan Terintegrasi bagi Bayi Lahir Prematur	51
K. Deteksi Dini Gangguan Spektrum Autisme (GSA)	52
L. Pelayanan Psikososial pada Ibu Nifas dengan Masalah Gangguan Psikologis	54
M. Tindak Kekerasan di Lingkungan Rumah Tangga	55

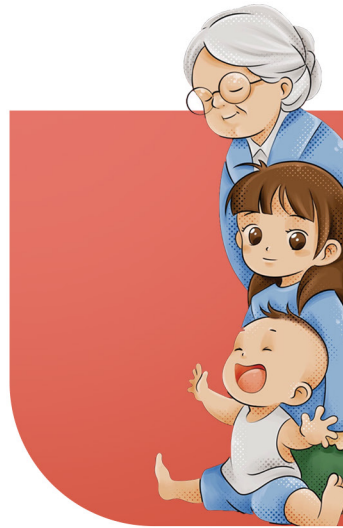
BAB IV

Asuhan Terintegrasi Bagi Ibu Berkebutuhan Khusus	69
A. Landasan Kebijakan dan Tantangan Profesi Bidan	69
B. Pengertian Kebutuhan Khusus	71
C. Kategori dan Tipe Kebutuhan Khusus	72
D. Upaya Menunjang Kehidupan Normal bagi Ibu Berkebutuhan Khusus	74
E. Pelayanan Kebidanan untuk Perempuan dengan Kebutuhan Khusus	76
F. Pelayanan Kebidanan Berkelanjutan untuk Ibu dengan Kebutuhan Khusus	78

BAB V

Analisis Klinis Asuhan Kebidanan untuk Kelompok dengan Risiko	83
Kunci Jawaban	91
Daftar Pustaka	95

BAB I



Pelayanan Kebidanan Bagi Perempuan dan Anak dalam Kelompok Rentan

A. Definisi Kelompok Rentan

Kelompok rentan adalah golongan masyarakat yang berisiko tinggi mengalami masalah kesehatan dan ketidaksetaraan layanan kesehatan karena kondisi fisik, sosial, ekonomi, atau lingkungan yang lemah (Elizabeth & Kimberly, 2022). Dengan kata lain, mereka adalah kelompok yang mudah jatuh sakit dan tidak mampu sepenuhnya merawat diri sendiri sehingga memerlukan bantuan pihak lain (Elizabeth & Kimberly, 2022). Definisi ini sejalan dengan konsep kerentanan yang menjelaskan bahwa manusia secara alami memerlukan dukungan sosial sejak lahir, sehingga terbentuk perlindungan kelompok dalam masyarakat. Namun, ada sebagian individu atau kelompok yang kondisi kehidupannya berbeda dan menempatkan mereka pada posisi “berisiko” atau rentan.

Contoh kelompok rentan meliputi anak-anak, orang lanjut usia, kaum minoritas, keluarga kurang mampu, penyandang disabilitas, pengidap penyakit kronis seperti HIV/AIDS, serta wanita hamil atau menyusui

dari latar belakang sosial lemah (Elizabeth & Kimberly, 2022). Karena itu, kesehatan mereka perlu menjadi perhatian khusus tenaga kesehatan agar kesenjangan layanan dapat dikurangi.

Kategori Kelompok Rentan dalam Asuhan Kebidanan

1. Perempuan

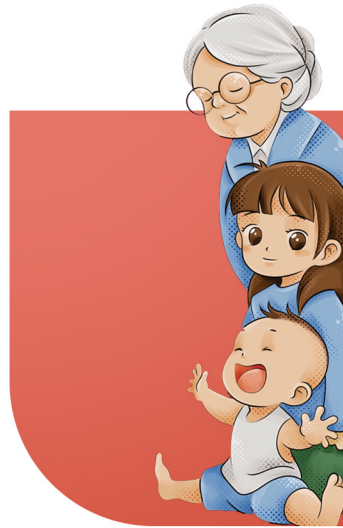
Perempuan merupakan kelompok yang rentan mengalami ketimpangan perlakuan dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk di bidang kesehatan. Dalam hal kesehatan reproduksi, perempuan kerap diposisikan semata-mata sebagai pihak yang bertanggung jawab untuk melahirkan anak, tanpa memperhatikan hak-haknya atas tubuh sendiri, termasuk hak menentukan jumlah dan waktu kehamilan. Ketidaksetaraan ini juga tampak dalam proses pengambilan keputusan terkait akses terhadap pelayanan kesehatan, di mana perempuan sering kali masih terhambat oleh faktor sosial ekonomi maupun perlunya persetujuan dari pasangan.

Di sisi lain, isu kesehatan yang dialami perempuan kerap dianggap serupa dengan masalah kesehatan umum, padahal terdapat kondisi-kondisi khusus seperti kanker serviks dan kanker payudara yang memerlukan penanganan lebih kompleks. Data yang tersedia dan sistem jaminan kesehatan belum sepenuhnya responsif terhadap kebutuhan spesifik tersebut.

2. Anak

Konstitusi Republik Indonesia menegaskan bahwa setiap anak memiliki hak dasar atas kelangsungan hidup, tumbuh kembang yang optimal, serta perlindungan dari segala bentuk kekerasan dan diskriminasi. Anak yang berada dalam rentang usia 0 hingga 18 tahun berhak menerima layanan kesehatan yang sesuai dengan tahap perkembangan mereka (Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, 2020) Dalam periode tumbuh kembang tersebut, anak menghadapi berbagai tantangan fisik, mental, dan sosial yang membuat mereka rentan terhadap

BAB II



Pelayanan Kebidanan Bagi Perempuan dan Anak dengan Tantangan Fisik

A. Kebutuhan Khusus dalam Konteks Gangguan Fisik

Istilah *disabilitas* menggantikan kata *cacat* yang dinilai kurang netral. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), disabilitas adalah istilah *payung* untuk segala gangguan (impairments), keterbatasan aktivitas, dan hambatan partisipasi seseorang dalam kehidupan sosial (WHO, 2024). Definisi serupa disempurnakan dalam UU No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, yang menyatakan bahwa penyandang disabilitas adalah “setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi penuh dan efektif” (Kemhan RI, 2016). Dengan demikian, disabilitas merupakan fenomena kompleks yang dipengaruhi interaksi antara kondisi individu dan lingkungan sosialnya (WHO, 2024).

Prevalensi

Secara global, lebih dari satu miliar orang – sekitar 15% populasi dunia – hidup dengan berbagai bentuk disabilitas (World Bank Group, 2013). Angka ini cenderung meningkat karena faktor penuaan dan peningkatan penyakit kronis. Di Indonesia, data terbaru menunjukkan sekitar 22,97 juta orang (8,5% dari total penduduk) menyandang disabilitas (Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (KEMENKOPMK), 2023). Prevalensi disabilitas tertinggi terdapat pada kelompok lanjut usia, dan sebagian besar penyandangnyanya mengalami kesulitan ekonomi serta akses kesehatan dan pendidikan yang rendah.

1. Global

WHO melaporkan ~1 miliar orang (15%) hidup dengan disabilitas (WHO, 2024)

2. Indonesia

Sekitar 22,97 juta jiwa (8,5% penduduk) (KEMENKOPMK, 2023), dengan proporsi lebih besar pada usia lanjut.

Jenis-jenis Disabilitas

Disabilitas diklasifikasikan menurut gangguan fungsi tubuh atau pikiran. Pasal 1 UU No. 8/2016 menyebut ragam disabilitas meliputi fisik, intelektual, mental, sensorik, dan ganda. Secara ringkas:

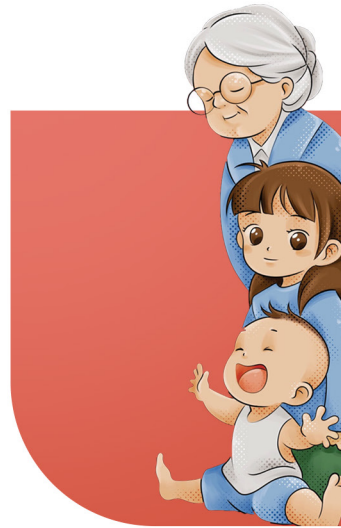
1. Fisik

Gangguan fungsi gerak atau organ tubuh, misalnya akibat amputasi anggota badan, kelumpuhan (paraplegia), cerebral palsy, stroke, kusta, atau kondisi tubuh sangat pendek (orang kecil).

2. Intelektual

Keterbatasan intelegensi atau kecerdasan di bawah rata-rata, misalnya retardasi (disabilitas grahita) dan sindrom Down.

BAB III



Pendekatan Kebidanan pada Perempuan dan Anak dengan Kebutuhan Psikologis Khusus

A. Ragam Gangguan Kesehatan Mental pada Perempuan

1. Gangguan Kecemasan pada Perempuan dengan Kebutuhan Khusus
Gangguan kecemasan merupakan salah satu gangguan mental yang sangat umum dialami oleh perempuan, termasuk mereka yang berada dalam kelompok rentan. Kecemasan adalah respons alami tubuh terhadap stres, namun ketika kecemasan menjadi berlebihan dan terus menerus, ia bisa berubah menjadi gangguan yang mengganggu aktivitas sehari-hari. Pada perempuan dengan kebutuhan khusus, faktor-faktor seperti diskriminasi, trauma berulang, dan ketidakpastian sosial sering menjadi pemicu utama gangguan kecemasan ini (American Psychiatric Association, 2022).

Misalnya, seorang perempuan dengan gangguan pendengaran yang tinggal di lingkungan kurang ramah bagi penyandang disabilitas mungkin mengalami kecemasan yang tinggi karena kesulitan

berkomunikasi dan ketakutan akan diskriminasi. Gejala yang sering muncul meliputi rasa gelisah yang terus-menerus, detak jantung cepat, sesak napas, dan sulit tidur. Gangguan kecemasan ini juga bisa menyebabkan perempuan merasa tidak mampu menjalankan peran sehari-hari, termasuk dalam perawatan dirinya sendiri maupun keluarganya (National Institute of Mental Health, 2022).

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang dekat dengan perempuan rentan perlu melakukan deteksi dini terhadap gejala kecemasan melalui wawancara empatik dan penggunaan alat skrining seperti GAD-7. Pendekatan asuhan yang melibatkan terapi perilaku kognitif sederhana dan teknik relaksasi dapat membantu mengurangi kecemasan. Selain itu, penting untuk menghubungkan pasien dengan layanan psikososial dan komunitas pendukung agar perempuan merasa tidak sendiri dalam perjuangannya (Spitzer et al., 2006).

2. Gangguan Stres Pascatrauma (PTSD) dan Dampaknya

PTSD adalah gangguan mental yang muncul akibat pengalaman traumatis yang sangat berat, seperti kekerasan fisik atau seksual, bencana alam, dan konflik sosial. Perempuan dengan kebutuhan khusus sering kali menjadi korban kekerasan dan pelecehan, sehingga risiko PTSD pada kelompok ini sangat tinggi. Gangguan ini tidak hanya berdampak pada kondisi psikologis, tetapi juga memengaruhi kesehatan fisik dan kemampuan perempuan untuk menjalani kehidupan sehari-hari (World Health Organization, 2022).

Contohnya, seorang perempuan penyandang disabilitas intelektual yang menjadi korban kekerasan dalam rumah tangga dapat mengalami kilas balik kejadian traumatis, mimpi buruk berulang, dan kecemasan yang ekstrem. Gejala-gejala ini menyebabkan dia sulit tidur, menjadi mudah marah, dan menghindari situasi yang mengingatkan trauma tersebut. Tanpa penanganan yang tepat, PTSD bisa memperparah isolasi sosial dan menimbulkan masalah kesehatan lain seperti depresi berat dan gangguan fisik. (American Psychiatric Association, 2022).

BAB IV



Asuhan Terintegrasi Bagi Ibu Berkebutuhan Khusus

A. Landasan Kebijakan dan Tantangan Profesi Bidan

Sebagai landasan untuk memahami pentingnya Continuity of Care bagi ibu berkebutuhan khusus, perlu terlebih dahulu diketahui kerangka profesi kebidanan yang berlaku, peran strategis bidan dalam sistem kesehatan, serta tantangan dan peluang yang memengaruhi kualitas layanan. Dengan gambaran ini, kita dapat melihat bagaimana dukungan regulasi, distribusi SDM, dan inovasi praktik bidan menjadi prasyarat utama bagi terlaksananya asuhan berkelanjutan yang inklusif dan efektif. Salah satu artikel dari Adnani et al., (2025b) menjelaskan keempat dimensi tersebut dan menjabarkannya sebagai berikut:

Dimensi Profesi Kebidanan

1. Dimensi Profesi Kebidanan
 - a. Struktur Hukum dan Regulasi

Bidan diakui sebagai tenaga kesehatan profesional melalui Undang-Undang No 4/2019, yang kemudian dikompilasi dalam Omnibus Law Kesehatan No 17/2023. IBI dan Dewan Kebidanan

bertanggung jawab atas pengawasan mutu praktek, sedangkan lisensi diperoleh melalui ujian nasional setelah pendidikan diploma atau sarjana kebidanan.

- b. Peran dalam Sistem Kesehatan
Bidan berfungsi sebagai garda terdepan dalam layanan reproduksi dan neonatal, menjadi kontak pertama ibu hamil, melakukan perawatan antenatal, persalinan, dan nifas, serta memberikan edukasi kesehatan masyarakat.

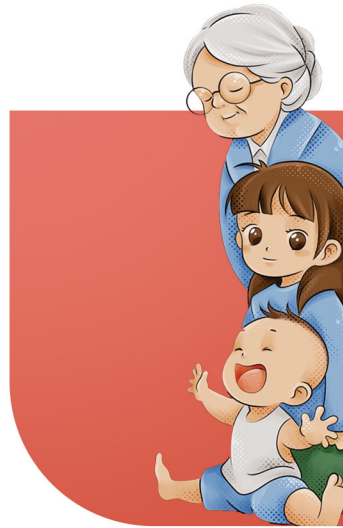
2. Tantangan Utama

- a. Kekurangan dan pemerataan tenaga bidan yang masih terkonsentrasi di kota besar dan minim di daerah terpencil.
- b. Keterbatasan otonomi profesional dan pengakuan di antara skema asuransi nasional.
- c. Hambatan administratif seperti penundaan klaim biaya persalinan di PMB .
- d. Kesenjangan akses pendidikan lanjutan dan peluang pengembangan karier.

3. Peluang Penguatan

- a. *Digitalisasi Layanan*
Integrasi rekam medis elektronik, telehealth, dan aplikasi pelaporan maternal death.
- b. *Kolaborasi Interprofesional*
Kerja sama dengan dokter kandungan, dokter anak, fisioterapis, dan pekerja sosial untuk asuhan terpadu.
- c. *Perluasan Ruang Praktik*
Pengembangan peran bidan dalam layanan kontrasepsi lanjutan dan skrining kondisi kronis

BAB V



Analisis Klinis Asuhan Kebidanan untuk Kelompok dengan Risiko

Latihan Soal Pilihan Ganda

1. Seseorang yang mengalami kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari secara mandiri dan membutuhkan bantuan dari orang lain termasuk dalam kelompok?
 - A. Kelompok rentan
 - B. Kelompok disabilitas
 - C. kelompok tunalaras
 - D. kelompok tunagrahita
 - E. kelompok risiko tinggi
2. Kelompok rentan adalah mereka yang memiliki risiko tinggi terhadap gangguan kesehatan. Dari pernyataan tersebut, manakah yang bukan termasuk kelompok rentan?
 - A. Anak-anak
 - B. Orang dewasa sehat
 - C. Fakir miskin
 - D. Lanjut usia
 - E. Wanita hamil

3. Seorang wanita hamil usia 25 tahun, hamil 7 bulan anak kedua, dan merupakan penyandang disabilitas tunanetra yang belum pernah melakukan pemeriksaan kehamilan. Langkah bidan yang tidak tepat untuk mendorong ibu tersebut melakukan pemeriksaan kesehatan adalah...
 - A. Menyesuaikan cara berkomunikasi dengan kondisi penyandang disabilitas
 - B. Memberikan waktu pemeriksaan yang lebih panjang khusus untuk penyandang disabilitas
 - C. Menyediakan fasilitas yang ramah disabilitas
 - D. Mendampingi ibu secara khusus selama proses pemeriksaan
 - E. Memaksa ibu dengan disabilitas agar mau melakukan pemeriksaan
4. Seorang remaja putri berusia 17 tahun dipaksa menikah oleh orang tuanya karena tradisi lokal. Masalah kesehatan atau sosial apa saja yang mungkin dihadapi remaja ini?
 - A. Putus sekolah
 - B. Kesulitan mendapatkan pekerjaan
 - C. Tantangan adaptasi dengan peran baru sebagai ibu
 - D. Tingkat stres dan konflik yang meningkat
 - E. Semua jawaban benar
5. Penanganan kesehatan kuratif atau rehabilitatif pada lansia penyandang disabilitas mencakup berbagai upaya. Dari pilihan berikut, manakah yang tidak termasuk upaya kuratif/rehabilitatif?
 - A. Pengobatan penyakit sesuai indikasi
 - B. Konseling psikologis sesuai indikasi
 - C. Pemeriksaan status mental lansia
 - D. Konseling gizi lansia
 - E. Rujukan ke rumah sakit bila perlu
6. Seorang bidan desa sedang menyelenggarakan kelas ibu hamil di posyandu. Dari 10 peserta yang hadir, salah satunya adalah ibu hamil dengan disabilitas rungu-wicara. Agar materi edukasi dapat

Daftar Pustaka

- Adnani, Q. E. S., Ersianti, Y. L., Khuzaiyah, S., Ramadhan, K., Susanti, A. I., Maimburg, R. D., & Chia, K. R. (2025a). Determinant factors in the use of modern contraception in urban and rural areas in Western Indonesia. *BMC Public Health*, 25(1), 1-14.
- Adnani, Q. E. S., Nurfitriyani, E., Merida, Y., Khuzaiyah, S., Okinarum, G. Y., Susanti, A. I., ... & Hashim, S. H. (2025c). Ninety-one years of midwifery continuity of care in low and middle-income countries: a scoping review. *BMC Health Services Research*, 25(1), 463.
- Adnani, Q. E. S., Okinarum, G. Y., Muchlis, M., Susanti, A. I., Gumilang, L., Adepoju, V. A., & McKenna, L. (2025b). Scope, significance and sustaining the midwifery profession in Indonesia: A discussion paper. *Midwifery*, 104286.
- Ahmed, S., Li, Q., Liu, L., & Tsui, A. O. (2012). Maternal deaths averted by contraceptive use: an analysis of 172 countries. *The Lancet*, 380(9837), 111-125.
- American Academy of Pediatrics. (2015). *Neonatal resuscitation textbook* (7th ed.). Elk Grove Village, IL: AAP.
- American Academy of Pediatrics. (2017). *Neonatal Resuscitation Textbook*. 7th Edition.
- American Academy of Pediatrics. (2019). Policy statement: Levels of neonatal care. *Pediatrics*, 130(3), 587–597. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-2937>
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2018). *Screening for perinatal depression: ACOG Committee Opinion No. 757*. <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2018/11/screening-for-perinatal-depression>

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.; DSM-5-TR)*. American Psychiatric Publishing.
- Ayers, S., Bond, R., Bertullies, S., & Wijma, K. (2016). The aetiology of post-traumatic stress following childbirth: A meta-analysis and theoretical framework. *Psychological Medicine*, 46(6), 1121–1134. <https://doi.org/10.1017/S0033291715002706>
- Banke-Thomas, A., Olorunsaiye, C. Z., & Yaya, S. (2020). “Leaving no one behind” also includes taking the elderly along concerning their sexual and reproductive health and rights: a new focus for Reproductive Health. *Reproductive Health*, 17(1), 101. <https://doi.org/10.1186/S12978-020-00944-5>
- Bearak, J., Popinchalk, A., Ganatra, B., Moller, A. B., Tunçalp, Ö., Beavin, C., Kwok, L., & Alkema, L. (2020). Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: Estimates from a comprehensive model for 1990–2019. *The Lancet Global Health*, 8(9), e1152–e1161. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30315-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30315-6)
- Beck, C. T., Watson, S., & Goldberg, L. (2011). Impact of birth trauma on mothers’ breastfeeding experiences. *Journal of Midwifery & Women’s Health*, 56(4), 430–438. <https://doi.org/10.1111/j.1542-2011.2011.00033.x>
- Blair, A., Cao, J., Wilson, A., & Homer, C. (2022). Access to, and experiences of, maternity care for women with physical disabilities: A scoping review. *Midwifery*, 107, 103273. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103273>
- Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., Carty, C., Chaput, J. P., Chastin, S., Chou, R., Dempsey, P. C., Di Pietro, L., Ekelund, U., Firth, J., Friedenreich, C. M., Garcia, L., Gichu, M., Jago, R., Katzmarzyk, P. T., ... Willumsen, J. F. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 54(24), 1451. <https://doi.org/10.1136/BJSPORTS-2020-102955>

- Canning, D., & Schultz, T. P. (2012). The economic consequences of reproductive health and family planning. *Lancet* (London, England), 380(9837), 165–171. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60827-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60827-7)
- CDC. (2024a, July 19). Supporting Women with Disabilities to Achieve Optimal Health | Women's Health | CDC. <https://www.cdc.gov/womens-health/features/women-disabilities.html>
- CDC. (2024b, September 25). Family Health History and Pregnancy | Family Health History | CDC. <https://www.cdc.gov/family-health-history/family-health-history-and-you/family-health-history-and-pregnancy.html>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2019). Contraceptive effectiveness. <https://www.cdc.gov/reproductivehealth/contraception/index.htm>
- Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*, 150(6), 782–786. <https://doi.org/10.1192/bjp.150.6.782>
- Cullen, A. E., Gulati, G., Leckman, J. F., & Dean, K. (2023). Sexual violence and global burden of disease in adolescence: Data from GBD 2019. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 7(5), 343–356. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(23\)00017-9](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(23)00017-9)
- Cullen, P., Peden, A. E., Francis, K. L., Cini, K. I., Azzopardi, P., Möller, H., ... & Ivers, R. Q. (2024). Interpersonal violence and gender inequality in adolescents: A systematic analysis of global burden of disease data from 1990 to 2019. *Journal of Adolescent Health*, 74(2), 232-245.
- Deputi Bidang Partisipasi Masyarakat, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA) RI. (Publikasi atau laporan tahunan mengenai kasus KDRT di Indonesia, jika tersedia secara spesifik dari kementerian terkait). Meskipun tidak spesifik judul, ini adalah sumber yang relevan untuk data kontekstual Indonesia.

- Diamanti, A., Zampeli, M., Taskou, C., Lykeridou, A., & Sarantaki, A. (2024). Midwives' knowledge and attitudes regarding perinatal care for women with disabilities. *Cureus*, 16(8), e67456. <https://doi.org/10.7759/cureus.67456>
- Dobash, R. E., & Dobash, R. P. (1979). *Violence against wives: A case against patriarchy*. New York: Free Press. (Buku klasik yang menganalisis kekerasan terhadap istri dari perspektif patriarki dan struktur sosial, menunjukkan bagaimana kekerasan adalah alat kontrol).
- Dutton, D. G. (1995). *The domestic assault of women: Psychological and criminal justice perspectives*. Boston: Allyn & Bacon. (Buku yang membahas aspek psikologis pelaku dan korban, serta respons sistem peradilan pidana terhadap kekerasan dalam rumah tangga).
- Elizabeth, C., & Kimberly, E. (2022). Nursing: Mental health and community concepts. <https://dlib.phenikaa-uni.edu.vn/handle/PNK/6898>
- Guttmacher Institute. (2020). *Unintended pregnancy worldwide: Levels, trends and outcomes*. <https://www.guttmacher.org/fact-sheet/unintended-pregnancy-worldwide>
- Graham, S. E., O'Connell, M. K., & Cross, C. K. (Eds.). (2010). *Handbook of interpersonal violence prevention*. New York: Springer. (Buku pegangan yang mencakup berbagai strategi pencegahan kekerasan interpersonal, termasuk KDRT, dengan pendekatan berbasis bukti).
- Hailes, H. P., Yu, R., Danese, A., & Fazel, S. (2019). Long-term outcomes of childhood sexual abuse: An umbrella review. *The Lancet Psychiatry*, 6(10), 830–839. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30286-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30286-X)
- Heideveld-Gerritsen, M., van Vulpen, M., Hollander, M., Oude Maatman, S., Ockhuijsen, H., & van den Hoogen, A. (2021). Maternity care experiences of women with physical disabilities: A systematic review. *Midwifery*, 96, 102938. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.102938>
- Heise, L. L., Ellsberg, M., & Gottemoeller, A. (1999). *Ending Violence Against Women*. Population Reports, Series L, No. 11. Baltimore:

Johns Hopkins University School of Public Health, Population Information Program. (Jurnal yang membahas secara komprehensif tentang kekerasan terhadap perempuan, termasuk KDRT, dan faktor-faktornya dari perspektif kesehatan masyarakat global).

Herman, J. L. (1997). *Trauma and recovery: The aftermath of violence—from domestic abuse to political terror*. Basic Books. (Buku seminal yang memperkenalkan konsep trauma kompleks dan bagaimana korban kekerasan, termasuk KDRT, dapat pulih dari pengalaman traumatis).

Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Rodgers, C. C. (2016). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing* (10th ed.). Elsevier.

Höglund, B., & Larsson, M. (2015). Midwives' comprehension of care for women with intellectual disability during pregnancy and childbirth: An open-ended questionnaire study in Sweden. *Women and Birth*, 28(1), e57–e62. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2015.03.002>

Howard, L. M., Khalifeh, H., & Molyneaux, E. (2014). Perinatal mental health: A review of progress and challenges

ICM. (2024, April 1). A Capture of Midwifery Care in Women with Disabilities in Southeast Asia | International Confederation of Midwives. <https://internationalmidwives.org/a-capture-of-midwifery-care-in-women-with-disabilities-in-southeast-asia/>

International Confederation of Midwives. (2021). *Essential competencies for midwifery practice*. <https://www.internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2021/10/icm-competencies-en-2021.pdf>

Jatnika, I. W., Saraswati, I. P., & Dewi, N. S. K. (2016). *Neonatology Basic Concepts and Clinical Application*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Kemenkes. (2025, January 29). Merangkul Penyandang Disabilitas. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20250127/5847320/mediakom-173/>

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak Korban Kekerasan di Fasilitas Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Pedoman Pelayanan Kesehatan Ibu Berkebutuhan Khusus. <https://www.kemkes.go.id/>
- Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (KEMENKOPMK). (2023). Pemerintah Penuhi Hak Penyandang Disabilitas di Indonesia . <https://www.kemenkopmk.go.id/pemerintah-penuhi-hak-penyandang-disabilitas-di-indonesia>
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. (2020). Pedoman Pelayanan Terpadu bagi Anak yang Mengalami Kekerasan. Jakarta: KemenPPPA.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA). (2021). *Pedoman Penanganan Kasus Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak*. KemenPPPA. <https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/31/publikasi>
- Kementerian PPPA. (2021). Peraturan Menteri PPPA Nomor 5 Tahun 2021 tentang Standar Layanan Perlindungan Anak.
- Kementerian Sosial RI. (2017). Laporan Penanganan Penyandang Disabilitas.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). PETUNJUK TEKNIS INTEGRASI PELAYANAN KESEHATAN PRIMER.
- Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. (2020). Profil Anak Indonesia.
- Kemhan RI. (2016, November 24). Pusat Rehabilitasi Kemhan RI. <https://www.kemhan.go.id/pusrehab/2016/11/24/artikel-kebijakan-penyandang-disabilitas.html>
- Kliegman, R. M., Stanton, B. F., St Geme, J. W., & Schor, N. F. (2019). Nelson Textbook of Pediatrics (21st ed.). Elsevier.
- Lumban Tobing, H., Simanjuntak, D., & Hidayat, R. (2018). Asuhan Kebidanan Neonatal. Jakarta: EGC.

- McIntosh, N., & Fox, G. (2013). *Essential Neonatal Medicine*. Wiley-Blackwell.
- Milani, D. A. Q., & Tadi, P. (2023). Genetics, Chromosome Abnormalities. StatPearls. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557691/>
- National Eating Disorders Association. (2021). *Eating disorders in special populations*. <https://www.nationaleatingdisorders.org>
- National Human Genome Research Institute (NHGRI). (2018). Genetic Disorders. <https://www.genome.gov/For-Patients-and-Families/Genetic-Disorders>
- National Institute of Mental Health. (2022). *Anxiety disorders*. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders>
- Nurhidayah, S. (2021). Psikologi Perkembangan Anak Berkebutuhan Khusus. Jakarta: Rajawali Pers.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi. (2014). <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/53423/pp-no-61-tahun-2014>
- Polin, R. A. (2020). Fanaroff and Martin's Neonatal-Perinatal Medicine (11th ed.). Elsevier.
- Putra, A. R., & Amalia, N. (2022). Pendekatan Terpadu dalam Pendidikan Inklusif Anak Autis. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Rahmawati, D. (2023). Deteksi Dini dan Intervensi Autisme pada Anak. Bandung: Alfabeta.
- Redshaw, M., Malouf, R., Gao, H., & Gray, R. (2013). Women with disability: The experience of maternity care during pregnancy, labour and birth and the postnatal period. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 13, 174. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-13-174>
- Santomauro, D. F., Erskine, H. E., Herrera, A. M. M., Miller, P. A., Shadid, J., Hagins, H., ... & Sankararaman, S. (2025). The global epidemiology and health burden of the autism spectrum: Findings from the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet Psychiatry*, 12(2), 111-121.

- Santoso, B. (2022). Psikologi Kesehatan dalam Kebidanan. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sari, M. (2022). Neurodevelopmental Disorders: Panduan Praktis untuk Tenaga Kesehatan. Jakarta: EGC.
- Wulandari, S.D. (2021). Konseling Kebidanan: Teori dan Praktik. Yogyakarta: Deepublish.
- Simkin, P. (2016). Just another day in a woman's life? Women's long-term perceptions of their first birth experience. *Part I. Birth*, 13(1), 4–10. <https://doi.org/10.1111/j.1523-536x.1986.tb00936.x>
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092–1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- Stroebe, M., Schut, H., & Boerner, K. (2017). Cautioning health-care professionals: Bereaved persons are misguided through the stages of grief. *Omega-Journal of Death and Dying*, 74(4), 455–473. <https://doi.org/10.1177/0030222817691870>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). (2014). *Trauma-informed care in behavioral health services (Treatment Improvement Protocol Series 57)*. <https://store.samhsa.gov/product/TIP-57-Trauma-Informed-Care-in-Behavioral-Health-Services/SMA14-4816>
- Tang, M. Bin, Kung, P. T., Chiu, L. T., & Tsai, W. C. (2023). Comparison of the use of prenatal care services and the risk of preterm birth between pregnant women with disabilities and those without disabilities: A nationwide cohort study. *Frontiers in Public Health*, 11, 1090051. <https://doi.org/10.3389/FPUBH.2023.1090051/BIBTEX>
- Temane, A. M., Magagula, F. N., & Nolte, A. G. W. (2024). Midwives' lived experiences of caring for women with mobility disabilities during pregnancy, labour and puerperium in Eswatini: A qualitative study. *BMC Women's Health*, 24, 207. <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03032-z>

- UNESCO. (2018). *International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach*. <https://www.unesco.org/en/articles/international-technical-guidance-sexuality-education>
- UNFPA. (2021). *State of the World's Midwifery 2021: Building a health workforce to meet the needs of women, newborns and adolescents*. <https://www.unfpa.org/publications/sowmy-2021>
- UNFPA. (2022). *The impact of gender-based violence on reproductive health*. <https://www.unfpa.org/gender-based-violence>
- UN Women. (2015). *A framework to underpin action to prevent violence against women*. United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women. <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2015/11/prevention-framework>
- UN Women. (2015). Facts and figures: Ending violence against women. (Publikasi dari UN Women yang menyediakan data dan fakta terkini mengenai kekerasan terhadap perempuan di seluruh dunia).
- UN Women. (2018). *The Progress of the World's Women: Families in a Changing World*.
- UNCRPD. (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Optional Protocol*.
- Undang-Undang No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga.
- Undang-Undang Republik Indonesia. (2016). UU Nomor 8 Tahun 2016.
- UNFPA. (2020). *We Decide: Empowering Women and Girls with Disabilities*.
- UNFPA. (2022). *Disability Inclusion in Reproductive Health Services*. United Nations Population Fund.
- UNICEF. (2017). *Child Protection Strategy*. New York: UNICEF.
- UNICEF. (2021). *Psychosocial Support for Children During Emergencies*. <https://www.unicef.org>

- UNICEF. (2023). Analisis Lanskap tentang Anak Penyandang Disabilitas di Indonesia.
- UNICEF. (2025). Children with disabilities | UNICEF. <https://www.unicef.org/disabilities>
- UNICEF, The Body Shop International, & World Health Organization. (2006). *Behind closed doors: The impact of domestic violence on children*. UNICEF. <https://www.unicef.org/media/files/BehindClosedDoors.pdf>
- Utami, R.P. (2021). Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Gangguan Psikologis. Surabaya: Airlangga University Press.
- WHO. (2011). World Report on Disability.
- WHO. (2016). INSPIRE: Seven Strategies for Ending Violence Against Children. Geneva: World Health Organization.
- Widjaya, A. (2020). Ilmu Kebidanan dan Neonatologi. Bandung: Refika Aditama.
- Widjaya, A. (2020). Ilmu Kebidanan dan Neonatologi. Bandung: Refika Aditama.
- World Bank Group. (2013, September 23). Statement from the World Bank Group at the UN High-Level Meeting of the General Assembly on Disability. <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2013/09/23/statement-from-the-world-bank-group-at-the-un-high-level-meeting-of-the-general-assembly-on-disability>
- World Health Organization (WHO). (2013). Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Geneva: WHO. (Laporan global dari WHO mengenai prevalensi dan dampak kesehatan dari kekerasan terhadap perempuan, termasuk KDRT dan kekerasan seksual non-pasangan, serta dampaknya pada kesehatan).
- World Health Organization. (2014). *Ensuring human rights in the provision of contraceptive information and services: Guidance*

and recommendations. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506748>

World Health Organization (WHO). (2018a). Care of the Newborn: A Practical Guide. WHO Press.

World Health Organization (WHO). (2018b). Family planning: A global handbook for providers [E-book]. WHO. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/290156>

World Health Organization (WHO). (2020). Disability. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

World Health Organization (WHO). (2021). Decade of healthy ageing: baseline report.

World Health Organization. (2021). *Mental health atlas 2020*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036704>

World Health Organization (WHO). (2022, December 2). A quest for dignified health care for women with disabilities. <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/a-lifelong-quest-for-dignified-reproductive-health-services-for-women-with-disability>

World Health Organization. (2022). *WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045980>

World Health Organization (WHO). (2023, February 27). Congenital disorders. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/birth-defects>

World Health Organization (WHO). (2025). Disability. https://www.who.int/health-topics/disability#tab=tab_1

World Health Organization. (2017). WHO recommendations on newborn health: guidelines approved by the WHO Guidelines Review Committee. Geneva: WHO

World Health Organization. (2018). Preterm birth fact sheet. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>

Buku Asuhan Kebidanan pada Kelompok Rentan dan Berisiko ini disusun sebagai upaya mendukung peningkatan mutu pelayanan kebidanan, khususnya dalam memberikan asuhan yang peka terhadap kebutuhan perempuan dan anak dalam kelompok rentan. Kelompok ini mencakup individu dengan kondisi khusus, baik dari aspek fisik, psikologis, sosial, budaya, ekonomi, maupun geografis, yang memerlukan pendekatan asuhan yang lebih komprehensif dan berkesinambungan.

Materi dalam buku ini disusun berdasarkan perkembangan keilmuan dan praktik kebidanan terkini, serta merujuk pada sumber-sumber ilmiah nasional maupun internasional yang relevan. Pembahasan meliputi berbagai kondisi dan tantangan yang dihadapi kelompok rentan, termasuk di dalamnya gangguan kesehatan fisik dan mental, disabilitas, kelainan genetik, kekerasan berbasis gender, hingga pentingnya penerapan *midwifery continuity of care* bagi ibu dan anak dengan kebutuhan khusus.

Buku ini juga dilengkapi dengan soal-soal berbasis kasus yang dirancang untuk memperkuat pemahaman mahasiswa terhadap situasi klinis nyata, serta mendorong pengembangan keterampilan berpikir kritis dan empatik dalam praktik kebidanan. Harapannya, buku ini dapat menjadi sumber referensi yang aplikatif dan inspiratif bagi mahasiswa, dosen, maupun praktisi kebidanan dalam melaksanakan pelayanan kebidanan yang inklusif dan berkeadilan.

Buku Ajar

ASUHAN KEBIDANAN

Kelompok Rentan dan Berisiko



✉ literasinusantaraofficial@gmail.com
🌐 www.penerbitlitnus.co.id
📖 Literasi Nusantara
📞 literasinusantara_
☎ 085755971589

Kesehatan

+17

ISBN: 978-634-234-568-9



9 786342 345689