



STUDI KASUS

EARLY WARNING SIGNS PADA KEHAMILAN TRIMESTER AKHIR MELALUI ASUHAN KEBIDANAN 10T

Sitti Sarifah Kotarumalos^{1*}, Fasiha²

^{1,2} Prodi D-III Kebidanan Ambon, Poltekkes Kemenkes Maluku

E-mail: manisifah1201@gmail.com

Abstract

Late pregnancy is a critical phase because the risk of complications such as preeclampsia, bleeding, infection, and premature rupture of membranes increases, making early detection of Early Warning Signs (EWS) highly important. This case study aims to describe the implementation of the 10T-based midwifery care approach and its role in early detection in a pregnant woman, Mrs. D, G2P1A0, at 32 weeks of gestation who visited Rijali Health Center for routine antenatal care. Data were collected through interviews, observation, physical examination, and supporting examinations. The assessment showed that the mother and fetus were in good condition without any pregnancy danger signs; complaints of frequent urination and sleep disturbances were physiological discomforts of the third trimester. Blood pressure of 110/70 mmHg, fetal heart rate of 148 bpm, fundal height of 25 cm, and hemoglobin level of 11.8 g/dL indicated a low-risk physiological pregnancy. The application of the 10T components—including physical measurements, laboratory evaluation, management of complaints, iron supplementation, tetanus immunization, counseling on danger signs, and documentation in the maternal health book—proved helpful for midwives in conducting early detection and preventing complications. Education regarding rest patterns, nutrition, and warning signs increased the mother's preparedness for childbirth. In conclusion, 10T-based midwifery care is effective in maintaining maternal well-being and supporting early detection of obstetric risks in late pregnancy. Pregnant women are advised to attend ANC regularly, consume iron supplements, and understand danger signs, while midwives should continue implementing the 10T components thoroughly and providing comprehensive counseling.

Keywords: *Early Warning Signs, Late Pregnancy, Midwifery Care*

Abstrak

Kehamilan trimester akhir merupakan fase kritis karena risiko komplikasi seperti preeklamsia, perdarahan, infeksi, dan ketuban pecah dini meningkat, sehingga deteksi dini Early Warning Signs (EWS) menjadi sangat penting. Studi kasus ini bertujuan menggambarkan implementasi asuhan kebidanan berbasis 10T dan perannya dalam deteksi dini pada seorang ibu hamil, Ny. D, G2P1A0 usia kehamilan 32 minggu yang datang ke Puskesmas Rijali untuk pemeriksaan antenatal rutin. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Hasil pengkajian menunjukkan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik tanpa tanda bahaya kehamilan; keluhan berupa sering buang air kecil dan gangguan tidur merupakan ketidaknyamanan fisiologis trimester akhir. Pemeriksaan tekanan darah 110/70 mmHg, DJJ 148 x/menit, TFU 25 cm, dan Hb 11,8 g/dL menunjukkan kehamilan fisiologis risiko rendah. Penerapan 10T meliputi pengukuran fisik, evaluasi laboratorium, penanganan keluhan, pemberian Fe, imunisasi TT, konseling tanda bahaya, serta pencatatan dalam buku KIA yang terbukti membantu bidan melakukan deteksi dini dan pencegahan komplikasi. Edukasi mengenai pola istirahat, nutrisi, dan tanda bahaya meningkatkan kesiapsiagaan ibu memasuki persalinan. Kesimpulannya, asuhan kebidanan berbasis 10T efektif dalam mempertahankan kondisi ibu tetap optimal dan mendukung deteksi dini risiko obstetri pada trimester akhir. Disarankan ibu hamil rutin ANC, mengonsumsi Fe, dan memahami tanda bahaya, sementara bidan perlu terus melaksanakan 10T secara lengkap dan memberikan konseling komprehensif.

Kata kunci: Early Warning Signs (EWS), Kehamilan Trimester Akhir, Asuhan Kebidanan

PENDAHULUAN

Kehamilan trimester akhir merupakan periode yang sangat menentukan bagi keselamatan ibu dan janin karena pada fase ini risiko komplikasi meningkat, seperti preeklamsia, perdarahan, infeksi, dan ketuban pecah dini. Oleh sebab itu, deteksi dini terhadap *Early Warning Signs* (tanda bahaya kehamilan) menjadi langkah penting untuk mencegah kegawatdaruratan obstetri. Pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan masih tergolong sedang sehingga diperlukan peningkatan edukasi agar ibu mampu mengenali gejala dan segera mencari pertolongan¹.

Sistem *Early Warning Signs* (EWS) telah banyak diterapkan di berbagai negara untuk mendeteksi dini penurunan kondisi maternal. Implementasi *Modified Early Obstetric Warning Score* (MEOWS) terbukti efektif dalam mengidentifikasi penurunan kondisi ibu dan menurunkan angka rujukan ke unit perawatan intensif². Penelitian lain menunjukkan bahwa penggunaan grafik tanda vital pada sistem *obstetric early warning* membantu tenaga kesehatan mengenali penyimpangan fisiologis yang menjadi indikator awal komplikasi³. Di Indonesia, pendekatan *asuhan kebidanan berbasis 10T* menjadi bagian penting dari pelayanan antenatal terpadu. Sepuluh langkah tersebut meliputi pengukuran berat badan, tekanan darah, tinggi fundus uteri, pemberian tablet Fe, imunisasi TT, pemeriksaan laboratorium sederhana, penanganan keluhan, konseling, rujukan bila perlu, dan pencatatan hasil pemeriksaan. Melalui penerapan 10T, bidan dapat melakukan deteksi dini terhadap komplikasi serta memberikan tindakan cepat dan tepat sesuai standar pelayanan kebidanan.

Studi oleh Umar et al. (2020) menunjukkan bahwa penerapan *obstetric early warning system* di rumah sakit rujukan meningkatkan kualitas pemantauan ibu hamil dan mempercepat respons terhadap kondisi gawat darurat obstetri⁴. Selain itu, penelitian Mustafa dan Putri (2024) menemukan bahwa pengetahuan ibu hamil dan dukungan suami berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan kunjungan antenatal trimester III, yang berkontribusi pada peningkatan deteksi dini komplikasi⁵.

Kotarumalos (2021) menekankan bahwa pemeriksaan kehamilan komprehensif tidak hanya bertujuan mendeteksi kelainan, tetapi juga membantu ibu beradaptasi terhadap perubahan fisik dan psikologis selama trimester akhir. Dalam penelitiannya mengenai ketidaknyamanan pada kehamilan dengan presentasi bokong, ia menunjukkan pentingnya penerapan pendekatan asuhan kebidanan yang berkesinambungan agar keluhan dapat diatasi tanpa mengganggu kesejahteraan ibu dan janin⁶. Pemantauan tanda-tanda fisik seperti frekuensi

buang air kecil dan gangguan tidur pada trimester III dapat menjadi indikator awal perubahan fisiologis yang perlu diperhatikan dalam pemeriksaan kehamilan

Studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan asuhan kebidanan berbasis 10T yang terintegrasi dengan deteksi dini *early warning signs* pada kehamilan trimester akhir sebagai strategi dalam meningkatkan mutu pelayanan antenatal serta mendukung upaya pencegahan komplikasi dan penurunan angka kematian ibu. Kolaborasi antara tenaga kesehatan, ibu, dan keluarga merupakan bagian penting dalam memastikan kehamilan trimester akhir berlangsung aman dan sehat sesuai standar pelayanan kebidanan.

PRESENTASI KASUS

Asuhan Kebidanan kehamilan dilakukan pada 1 (satu) Ibu hamil Ny. D yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Rijali Kota Ambon. Kasus ini memberikan gambaran menyeluruh mengenai kondisi klien yang menjadi fokus studi kasus, dan menyusun data hasil pengkajian secara sistematis meliputi identitas, data subjektif, data objektif, analisa, dan penatalaksanaan. Data diperoleh dari hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan penunjang. Rangkuman hasil pengkajian tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Identifikasi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D

Komponen	Uraian Data
Data Subjektif	Nama: Ny. D Umur: 24 tahun Agama: Islam Pendidikan: SMA Gravida: G2P1A0 HPHT: 20 April 2024 Usia kehamilan: 32 minggu (saat pemeriksaan 29 November 2024) Tujuan kunjungan: Pemeriksaan kehamilan rutin (ANC) Ibu datang untuk pemeriksaan kehamilan rutin trimester III dengan keluhan sering buang air kecil terutama pada malam hari sehingga tidur tidak nyenyak. Ibu mengatakan kadang cepat lelah, nafsu makan baik, tidak ada mual, pusing, atau nyeri perut hebat. Gerakan janin dirasakan \pm 10 kali per 24 jam. Tidak ada keluhan perdarahan, nyeri kepala, pandangan kabur, atau bengkak wajah. Ibu aktif melakukan kunjungan ANC dan mematuhi anjuran petugas kesehatan.
Data Objektif	Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i> . TD 110/70 mmHg, Nadi 82 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36,7 °C. BB 55 kg (sebelum 47 kg), LILA 26 cm. Leopold I: TFU 25 cm (pertengahan pusat-xifoideus). Leopold II: punggung kiri. Leopold III: presentasi kepala. Leopold IV: belum masuk PAP (divergen). DJJ 148 x/menit teratur. Laboratorium: Hb 11,8 g/dL; protein urin (-); glukosa urin (-). Imunisasi: TT1 sudah diberikan.
Analisa Data	G2P1A0, hamil 32 minggu, letak memanjang, punggung kiri, presentasi kepala, divergen, janin hidup, tunggal, intrauteri, kondisi ibu dan janin baik

Penatalaksanaan (Asuhan Berbasis 10T)	<ol style="list-style-type: none">1. Menimbang berat badan (55 kg) dan mengukur tinggi badan kenaikan berat normal.2. Mengukur tekanan darah (110/70 mmHg).3. Mengukur LILA (26 cm – tidak berisiko KEK).4. Mengukur TFU (25 cm – sesuai usia kehamilan).5. Menentukan letak, posisi, presentasi janin dan mendengar DJJ (148 x/menit, teratur).6. Pemeriksaan laboratorium (Hb 11,8 g/dL, protein urin negatif).7. Tatalaksana keluhan – edukasi tentang perubahan fisiologis trimester III, anjuran kurangi minum 2 jam sebelum tidur, posisi tidur miring kiri.8. Pemberian tablet Fe 90 tablet dan konseling gizi tinggi zat besi.9. Imunisasi TT dan konseling tanda bahaya trimester akhir (perdarahan, gerak janin berkurang, nyeri kepala berat, edema wajah).10. Mencatat hasil di buku KIA dan menjadwalkan kunjungan ulang
--	--

Tabel di atas menggambarkan hasil pengkajian lengkap terhadap Ny. D yang dilakukan pada usia kehamilan 32 minggu. Berdasarkan hasil wawancara dan pemeriksaan fisik, diketahui bahwa kondisi umum ibu baik dengan kehamilan fisiologis trimester akhir. Keluhan yang muncul berupa sering buang air kecil dan gangguan tidur merupakan ketidaknyamanan yang normal akibat tekanan uterus pada kandung kemih. Pemeriksaan fisik dan laboratorium menunjukkan hasil dalam batas normal tanpa adanya tanda bahaya kehamilan (*early warning signs*) seperti hipertensi, perdarahan, atau edema. Analisa menunjukkan bahwa kehamilan berjalan normal dengan risiko rendah terhadap komplikasi. Penatalaksanaan dilakukan sesuai prinsip asuhan kebidanan berbasis 10T, yang mencakup pemeriksaan fisik lengkap, konseling tanda bahaya, pemberian tablet Fe, serta edukasi tentang pola istirahat dan gizi selama kehamilan. Dengan pendekatan ini, bidan dapat mendeteksi dini kemungkinan komplikasi dan memastikan kesehatan ibu serta janin tetap optimal hingga persalinan

PEMBAHASAN

Pada kasus Ny. D, ibu hamil G2P1A0 dengan usia kehamilan 32 minggu datang ke Puskesmas untuk pemeriksaan antenatal rutin dengan keluhan sering buang air kecil dan gangguan tidur. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik dan laboratorium, kondisi ibu dan janin berada dalam batas normal tanpa adanya tanda bahaya kehamilan (*early warning signs*). Hasil ini menunjukkan efektivitas penerapan asuhan kebidanan berbasis 10T dalam mendeteksi dini risiko komplikasi pada trimester akhir.

Pemeriksaan antenatal atau *Antenatal Care (ANC)* yang komprehensif memiliki peran penting dalam mencegah dan mendeteksi komplikasi sejak dini. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) menetapkan standar 10T dalam pelayanan ANC, yaitu timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur lingkaran lengan atas (LILA), ukur tinggi fundus

uteri (TFU), tentukan letak janin dan dengarkan denyut jantung janin (DJJ), lakukan pemeriksaan laboratorium sederhana, tangani keluhan, berikan imunisasi TT dan tablet Fe, lakukan konseling tanda bahaya kehamilan, serta catat hasil pemeriksaan dalam buku KIA⁸.

Hasil pengkajian pada Ny. D menunjukkan semua komponen 10T telah dilaksanakan dengan baik. Pemeriksaan tekanan darah (110/70 mmHg), TFU (25 cm), dan DJJ (148 x/menit) menunjukkan kondisi kehamilan fisiologis tanpa komplikasi. Nilai Hb 11,8 g/dL serta protein dan glukosa urin negatif menunjukkan tidak adanya tanda anemia berat atau preeklamsia. Pemeriksaan ini sejalan dengan temuan Orin et al. (2023) bahwa pelaksanaan 10T secara lengkap meningkatkan kemampuan bidan dalam mengenali potensi komplikasi dan memastikan tindakan pencegahan dilakukan lebih awal⁹.

Konseling tanda bahaya kehamilan merupakan komponen penting dalam asuhan berbasis 10T. Dalam kasus ini, bidan memberikan edukasi tentang tanda bahaya trimester akhir seperti perdarahan, nyeri kepala hebat, edema wajah, dan penurunan gerak janin. Hal ini relevan dengan penelitian Mustafa dan Putri (2024) yang menemukan hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan dalam melakukan kunjungan ANC trimester III. Penelitian tersebut menegaskan bahwa ibu dengan pengetahuan baik lebih mampu mengenali tanda bahaya dan segera mencari pertolongan medis ketika diperlukan¹⁰. Selain itu, Ermawati et al. (2020) menegaskan bahwa pengetahuan dan sikap positif ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan berhubungan erat dengan kepatuhan dalam pemeriksaan ANC¹¹. Edukasi yang diberikan bidan kepada Ny. D berperan dalam meningkatkan kesiapsiagaan ibu terhadap komplikasi seperti preeklamsia, perdarahan antepartum, dan gangguan pertumbuhan janin.

Komponen pemeriksaan tekanan darah dan tanda vital dalam 10T juga sejalan dengan konsep *Maternity Early Warning Score (MEWS)* yang dikembangkan oleh Gerry et al. (2024). Penelitian mereka menunjukkan bahwa pemantauan tanda vital ibu hamil (tekanan darah, suhu, nadi, dan pernapasan) secara rutin dapat membantu tenaga kesehatan mengenali penurunan kondisi maternal lebih cepat¹². Hal ini terbukti efektif dalam pencegahan komplikasi serius seperti eklampsia dan sepsis. Dalam kasus Ny. D, pemeriksaan tekanan darah dan tanda vital dilakukan secara rutin dan hasilnya normal. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan 10T tidak hanya mendeteksi tanda bahaya, tetapi juga memantau perubahan fisiologis ibu secara berkesinambungan. Keluhan utama ibu berupa sering buang air kecil dan gangguan tidur merupakan gejala fisiologis trimester akhir akibat

desakan uterus terhadap kandung kemih. Namun, bidan tetap perlu menilai perbedaan antara keluhan fisiologis dan tanda bahaya seperti poliuria akibat diabetes gestasional atau infeksi saluran kemih.

Penatalaksanaan pada kasus ini sesuai dengan rekomendasi Prawirohardjo (2014) yang menekankan pentingnya pendekatan edukatif dalam mengatasi ketidaknyamanan kehamilan trimester akhir, seperti anjuran posisi tidur miring kiri, pengaturan asupan cairan, dan latihan pernapasan ringan¹³. Pendekatan ini sekaligus membantu ibu mempersiapkan kondisi fisik menjelang persalinan. Selain itu, hasil penelitian Kotarumalos dan Herwawan (2021) menjelaskan bahwa pengelolaan keluhan fisiologis pada kehamilan trimester akhir harus dilakukan melalui komunikasi efektif dan dukungan psikologis agar ibu mampu beradaptasi terhadap perubahan tubuhnya⁶. Dalam penelitian lanjutannya, Kotarumalos dan Hermanses (2024) menegaskan bahwa deteksi dini perubahan fisiologis seperti gangguan tidur atau peningkatan frekuensi berkemih penting untuk mencegah ketidaknyamanan berkembang menjadi gangguan kesehatan maternal⁷. Hal ini sejalan dengan kondisi Ny. D, di mana edukasi dan tindak lanjut rutin mampu menjaga kondisi ibu tetap stabil tanpa komplikasi.

Penelitian Annisa et al. (2022) menunjukkan bahwa edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan meningkatkan kesadaran ibu terhadap kondisi kehamilan dan kesiapsiagaan menghadapi komplikasi. Edukasi yang diberikan secara personal oleh bidan terbukti efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan ibu hamil¹⁴. Selain aspek edukatif, hasil laboratorium pada Ny. D menunjukkan kadar Hb baik, sehingga risiko anemia minimal. Temuan ini sejalan dengan penelitian Yosef dan Tesfaye (2021) yang melaporkan bahwa ibu dengan kadar Hb rendah dan kurang pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami komplikasi obstetri¹⁵. Oleh karena itu, pemeriksaan Hb rutin dalam kerangka 10T berfungsi sebagai langkah deteksi dini yang penting.

Penelitian Arsenault et al. (2024) di empat negara (Ethiopia, India, Kenya, dan Afrika Selatan) juga menunjukkan bahwa kualitas pelayanan ANC berpengaruh langsung terhadap kemampuan tenaga kesehatan mendeteksi risiko tinggi kehamilan. Kualitas ANC yang komprehensif, termasuk penerapan komponen pemeriksaan dan konseling tanda bahaya, dapat menurunkan risiko morbiditas maternal secara signifikan¹⁶. Dengan demikian, penerapan asuhan kebidanan berbasis 10T pada Ny. D terbukti efektif untuk melakukan

deteksi dini (*early warning signs*) pada kehamilan trimester akhir. Seluruh komponen pemeriksaan, pemantauan, dan edukasi telah dilaksanakan sesuai standar Kemenkes, yang berdampak positif pada kesiapsiagaan ibu menghadapi persalinan. Bidan memiliki peran penting dalam menjaga kesinambungan asuhan melalui deteksi dini, pencegahan komplikasi, serta pemberdayaan ibu hamil untuk memahami tanda bahaya secara mandiri.

KESIMPULAN

Asuhan kebidanan pada Ny. D, G2P1A0 dengan usia kehamilan 32 minggu, dapat disimpulkan bahwa kehamilan berjalan secara fisiologis tanpa adanya tanda bahaya (*early warning signs*). Keluhan utama berupa sering buang air kecil dan gangguan tidur merupakan ketidaknyamanan normal trimester akhir akibat tekanan uterus yang membesar, bukan indikasi komplikasi. Pemeriksaan tanda vital, status obstetri, serta hasil laboratorium menunjukkan kondisi ibu dan janin berada dalam batas normal, seperti tekanan darah stabil (110/70 mmHg), DJJ teratur (148 x/menit), TFU sesuai usia kehamilan, dan kadar Hb 11,8 g/dL.

Penerapan asuhan kebidanan berbasis 10T pada kunjungan ini telah dilaksanakan secara lengkap, mulai dari pengukuran fisik, pemeriksaan laboratorium, penatalaksanaan keluhan, konseling tanda bahaya, pemberian tablet Fe, hingga pencatatan hasil dalam buku KIA. Langkah-langkah tersebut menjadi dasar penting dalam deteksi dini komplikasi kehamilan trimester akhir. Edukasi mengenai pola istirahat, nutrisi, serta tanda bahaya diberikan secara tepat untuk meningkatkan kesiapsiagaan ibu menghadapi persalinan. Dengan hasil pemeriksaan yang normal dan pelaksanaan asuhan yang komprehensif, dapat disimpulkan bahwa Ny. D berada pada kategori kehamilan risiko rendah. Pemantauan berkelanjutan melalui kunjungan ANC teratur tetap diperlukan untuk menjaga kesehatan ibu dan janin hingga persalinan. Pendekatan holistik melalui komunikasi, edukasi, dan pemantauan terstruktur terbukti efektif dalam mempertahankan kondisi ibu tetap optimal pada trimester akhir.

SARAN

Setiap Ibu Hamil disarankan untuk rutin melakukan kunjungan ANC, mengonsumsi tablet Fe setiap hari, dan menjaga pola makan bergizi seimbang. Istirahat cukup, gunakan posisi tidur miring kiri, serta kurangi minum sebelum tidur untuk mengurangi keluhan sering berkemih. Ibu juga perlu memahami tanda bahaya trimester akhir seperti perdarahan, nyeri kepala

hebat, bengkak wajah, dan penurunan gerak janin, serta segera ke fasilitas kesehatan bila tanda tersebut muncul.

Bidan diharapkan terus melaksanakan pemeriksaan 10T secara lengkap pada setiap kunjungan, termasuk pemantauan tanda vital dan edukasi tanda bahaya kehamilan. Pencatatan hasil pemeriksaan harus dilakukan secara akurat di buku KIA. Bidan juga perlu memberikan konseling persiapan persalinan dan memastikan tindak lanjut jika terdapat perubahan keluhan pada ibu untuk membedakan antara keluhan fisiologis dan kondisi yang membutuhkan penanganan lebih lanjut

Bagi Peneliti Selanjutnya diperlukan penelitian lanjutan dengan desain studi analitik untuk menilai efektivitas penerapan asuhan kebidanan berbasis 10T terhadap penurunan kejadian komplikasi kehamilan, sehingga dapat memperkuat bukti ilmiah dan menjadi dasar pengembangan standar pelayanan kebidanan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Rijali dan Bidan Koordinator telah memberikan izin untuk mengelola asuhan kebidanan pada klien dalam studi kasus ini.

Referensi

1. Bibi A, Khan RA, Illahi N, Ahmad A, Siani M. Awareness of Pakistani Pregnant Women Regarding Danger Signs of Pregnancy. *Pakistan J Health Sci*. 2023.
2. Abraham N, Abu Bakar NA, Al Aaly A, Moustafa A, Abdul Kudus MN. Evaluating Effectiveness of MEOWS Tool in Identifying Maternal Deterioration in Women Receiving Care. *Law Policy Soc Sci*. 2023.
3. Smith GB, Isaacs R, Andrews L, Wee M, van Teijlingen ER, Bick DE, Hundley V. Vital signs and other observations used to detect deterioration in pregnant women. *Survey Anesthesiol*. 2017.
4. Umar A, Ibrahim S, Liman I, Chama C, Ijaiya M, Mathai M, Ameh C. Implementation and evaluation of obstetric early warning systems in tertiary care hospitals in Nigeria. *PLOS Glob Public Health*. 2020.
5. Mustafa AR, Putri SP. Relationship of knowledge about signs danger pregnancy and support husband with compliance with antenatal visits care (ANC) in pregnant women in the III trimester. *HEARTY*. 2024.
6. Kotarumalos SS, Herwawan LA. Studi Kasus: Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Dengan Presentasi Bokong. *J Kebidanan*. 2021;1(1):24–34.
7. Kotarumalos SS, Hermanses SS. Studi Kasus: Faktor Pemicu Sering Buang Air Kecil Dan Dampaknya Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester Iii. *J Kebidanan*. 2024;4(2):79–81.
8. Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta: Kemenkes RI; 2021.
9. Orin YS, Wardani HE, Ekawati R, Hapsari A. Discrepancy evaluation of 10 antenatal care services (10T) at the Dinoyo Health Center, Malang City. *Preventia: Indonesian J Public Health*.

- 2023;8(1):50–57.
10. Mustafa AR, Putri SP. Relationship of knowledge about signs danger pregnancy and support husband with compliance with antenatal care visits in pregnant women trimester III. *HEARTY*. 2024;12(3):1–10.
 11. Ermawati, Sunesni, Noviana D. The relationship of knowledge and attitudes of pregnant women about danger sign of pregnancy with antenatal care compliance. *1st Annual Conf Midwifery*. 2020;1(1):45–52.
 12. Gerry S, Bedford JP, Redfern O, et al. Development of a national maternity early warning score: centile based score development and Delphi informed escalation pathways. *BMJ Medicine*. 2024;3(1):1–12.
 13. Prawirohardjo S. *Ilmu Kebidanan*. Edisi ke-4. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014.
 14. Annisa N, Afrida BR, Wati NLSS. Edukasi ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan pada warga Dusun Pondok Buak. *Jurnal LENTERA*. 2022;2(1):1–8.
 15. Yosef T, Tesfaye M. Pregnancy danger signs: knowledge and health-seeking behavior among reproductive age women in southwest Ethiopia. *Women's Health*. 2021;17(1):1–10.
 16. Arsenault C, Mfeka-Nkabinde NG, Chaudhry M, et al. Antenatal care quality and detection of risk among pregnant women: observational study in Ethiopia, India, Kenya, and South Africa. *PLOS Medicine*. 2024;21(1):1–15.