

Karya Tulis Ilmiah
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. N DENGAN
RESIKO TINGGI USIA <20 TAHUN DAN ANEMIA RINGAN
DI PUSKESMAS SAMIGALUH I KULON PROGO

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar
Ahli Madya Kebidanan di Program Studi Diploma Tiga Kebidanan
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata



Oleh :

Arista Dwi Septiana Sari

220201022

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA

2025

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA KEHAMILAN DENGAN RESIKO TINGGI USIA <20 TAHUN DAN ANEMIA RINGAN DI PUSKEMAS SAMIGALUH I KULON PROGO

Arista Dwi Septiana Sari¹, Dyah Pradnya Paramita², Fatimah³
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta
Jl. Brawijaya 99, Yogyakarta 55183 Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

INTISARI

Latar Belakang : Kehamilan remaja merupakan masalah kesehatan global, dengan 95% kasus terjadi di negara berkembang. Indonesia menempati peringkat ketiga dunia, dengan angka 48 per 1.000 remaja perempuan usia 15–19 tahun, dan 46,9% di antaranya pernah melahirkan. Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), angka kehamilan remaja mengalami fluktuasi dalam tiga tahun terakhir, dan Kabupaten Kulon Progo menjadi salah satu penyumbang kasus dengan distribusi terbanyak pada kelompok usia 18 tahun. Kehamilan usia <20 tahun tentunya memiliki berbagai dampak dan resiko yang ditimbulkan seperti perdarahan, anemia, infeksi postpartum, abortus, dan preeklampsia. Secara global prevalensinya mencapai 29,9%, dan di Asia mencapai 49,4%. Di Indonesia, 40% ibu hamil mengalami anemia, terutama pada usia 15–24 tahun. Di DIY, prevalensi anemia terus meningkat, dengan Kulon Progo mencapai angka 15,82% pada tahun 2020. Kondisi ini menunjukkan bahwa kehamilan remaja dan anemia pada ibu hamil masih menjadi permasalahan serius yang memerlukan perhatian, terutama melalui edukasi, pencegahan, serta peningkatan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, studi kasus ini dilakukan untuk memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh bagi ibu hamil usia <20 tahun dan anemia di Puskesmas Samigaluh I, Kulon Progo.

Tujuan : Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, hingga konseling pemilihan alat kontrasepsi.

Metode : Metode yang digunakan dalam studi kasus adalah deskriptif dengan cara peneliti melakukan survei kepada responden melalui wawancara, observasi, dan pemberian penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif atau COC (*Continuity Of Care*).

Hasil : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N umur <20 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Samigaluh 1 di berikan mulai sejak usia kehamilan 35 minggu sampai dengan perencanaan KB. Selama kehamilan Ny. N mengalami anemia ringan, pada persalinan dilakukan induksi, bayi baru lahir dengan normal, dan nifas normal dengan KB Kondom. Pada asuhan yang diberikan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Kesimpulan : Berdasarkan asuhan yang dilakukan, masa kehamilan dengan anemia ringan, bersalin dengan pervaginam dengan induksi oksitosin, masa nifas berlangsung dengan fisiologis, bayi baru lahir fisiologis, dan asuhan KB berhasil Ny. N menggunakan Akseptor KB Kondom.

Kata Kunci : asuhan kebidanan komprehensif, resiko tinggi umur <20 tahun

¹Mahasiswa Prodi Diploma Tiga Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

²Dosen Prodi Diploma Tiga Kebidanan Universitas Alma Alma Yogyakarta

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE IN HIGH RISK PREGNANCY AGE
<20 YEARS AND MILD ANEMIA AT PUSKESMAS SAMIGALUH I
KULON PROGO**

Arista Dwi Septiana Sari¹, Dyah Pradnya Paramita², Fatimah³
Faculty of Health Sciences, Alma Ata University Yogyakarta
Jl. Brawijaya 99, Yogyakarta 55183, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Teenage pregnancy is a global health problem, with 95% of cases occurring in developing countries. Indonesia ranks third in the world, with a rate of 48 per 1,000 adolescent girls aged 15–19, and 46.9% of these have given birth. In the Special Region of Yogyakarta (DIY), the rate of teenage pregnancy has fluctuated over the past three years, with Kulon Progo Regency being one of the contributors to cases, with the highest distribution in the 18-year-old age group. Pregnancy under the age of 20 certainly has various impacts and risks, such as bleeding, anemia, postpartum infection, abortion, and preeclampsia. Globally, the prevalence reaches 29.9%, and in Asia it reaches 49.4%. In Indonesia, 40% of pregnant women experience anemia, especially those aged 15–24. In DIY, the prevalence of anemia continues to increase, with Kulon Progo reaching 15.82% in 2020. This condition indicates that teenage pregnancy and anemia in pregnant women remain serious problems that require attention, especially through education, prevention, and improved health services. Therefore, this case study was conducted to provide comprehensive midwifery care for pregnant women aged <20 years and anemia at the Samigaluh I Community Health Center, Kulon Progo.

Objective: To provide comprehensive midwifery care from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care, to counseling on contraceptive method selection.

Method: This case study used a descriptive method, where the researcher conducted surveys through interviews, observations, and the provision of comprehensive midwifery care or Continuity of Care (CoC).

Results: Comprehensive midwifery care was provided to Mrs. N, aged under 20 years, in the Samigaluh 1 Public Health Center area starting from 35 weeks of pregnancy to the contraceptive planning stage. During pregnancy, Mrs. N experienced mild anemia. Labor was induced, and the baby was born in normal condition. The postpartum period was normal, and the chosen contraceptive method was a condom. There were no discrepancies found between theory and practice in the care provided.

Conclusion: Based on the care provided, the pregnancy was accompanied by mild anemia, labor was conducted vaginally with oxytocin induction, the postpartum and newborn periods were physiological, and contraceptive counseling was successful with Mrs. N choosing a condom as her contraceptive method.

Keywords: comprehensive midwifery care, high-risk pregnancy, age <20 years

¹Student, Diploma Three Midwifery Program, Alma Ata University Yogyakarta

²Lecturer, Diploma Three Midwifery Program, Alma Ata University Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) yang dikutip oleh Aristanti dan Pamungkas (2021), kehamilan pada remaja berusia 15-19 tahun di seluruh dunia memiliki rata-rata 49 kasus per 1000 remaja. Fenomena ini lebih banyak terjadi di negara-negara berkembang, dengan proporsi mencapai 95% dari keseluruhan kejadian. Indonesia sendiri berada di peringkat ketiga setelah Kongo, dengan persentase sebesar 54%. Secara khusus, angka kejadian kehamilan remaja di Indonesia tercatat sebesar 48 per 1000 remaja perempuan[1].Angka kehamilan remaja di Indonesia ini tergolong tinggi. Menurut laporan dari Bank Dunia memperkirakan bahwa sebanyak 46,9% dari 1.000 remaja perempuan di Indonesia berusia 15-19 tahun pernah melahirkan, angka ini sedikit lebih tinggi dari rata-rata dunia sebesar 42%. [2]

Kejadian kehamilan usia <20 tahun di DIY menurut kesgadiy terjadi penurunan kasus dari tahun 2021 ke 2022 dengan sejumlah 256 kasus pada tahun 2021 dan 225 kasus pada tahun 2022. Namun, pada tahun 2023 kehamilan usia <20 tahun mengalami peningkatan kasus sebanyak 302 kasus. Kabupaten Kulon Progo peringkat ke-IV yang berkontribusi terhadap jumlah kasus kehamilan usia <20 tahun dengan angka kejadian 33 kasus pada tahun 2022. Berdasarkan data KesgaDIY (Kesehatan Keluarga DIY)

kehamilan usia <20 tahun di Kulon Progo pada tahun 2022 terjadi kenaikan kasus, namun pada tahun 2023 kasus kejadian kehamilan usia <20 tahun mengalami penurunan sejumlah 30 kasus [3].

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kesga DIY tahun 2024 di Kabupaten Kulon Progo terdapat 21 Puskesmas. Didapatkan data jumlah remaja yang mengalami kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun selama periode pengamatan adalah sebanyak 31 kasus. Kehamilan tersebut terbagi dalam tiga rentang usia, yaitu usia 10–14 tahun 11 bulan, 15–17 tahun 11 bulan, dan 18–18 tahun 11 bulan [3].

Dari total 31 kasus, terdapat 1 kasus kehamilan pada usia 10–14 tahun 11 bulan, yaitu di wilayah kerja Puskesmas Girimulyo I. Sementara pada kelompok usia 15–17 tahun 11 bulan, ditemukan 12 kasus, dengan distribusi tertinggi masing-masing 3 kasus terjadi di Puskesmas Samigaluh I dan Sentolo I, serta 2 kasus di Pengasih II. Sisanya tersebar merata di beberapa wilayah seperti Temon I, Temon II, Panjatan II, Lendah I, dan Kokap II [3].

Pada kelompok usia tertinggi, yaitu 18–18 tahun 11 bulan, ditemukan 18 kasus kehamilan. Kasus terbanyak berada di wilayah Kalibawang sebanyak 4 kasus, diikuti Pengasih II (2 kasus) dan Panjatan II (2 kasus). Wilayah lain seperti Temon I, Panjatan I, Lendah I, Lendah II, Kokap I, Girimulyo II, Nanggulan, dan Samigaluh II masing-masing mencatat 1 kasus [3].

Secara keseluruhan, wilayah dengan jumlah kasus kehamilan remaja tertinggi adalah Pengasih II dengan total 4 kasus, Pengasih II dengan total 4 kasus, Samigaluh I dengan 3 kasus, Panjatan II dengan 3 kasus [3]. Adapun wilayah seperti Wates, Galur II, Sentolo II, dan Pengasih I tidak ditemukan adanya kasus kehamilan remaja selama periode tersebut. Kehamilan remaja terbukti masih menjadi aspek yang perlu diperhatikan dalam konteks permasalahan kesehatan reproduksi di Kabupaten Kulon Progo.

Pemerintah Kabupaten Kulon Progo telah melakukan berbagai upaya strategi multi-sektor untuk mengatasi kehamilan remaja, antara lain: Integrasi pendidikan reproduksi dalam kurikulum sekolah Bupati Kulon Progo melakukan soft launching materi kesehatan dan reproduksi yang diintegrasikan ke dalam mata pelajaran Penjas dan Kesehatan di jenjang SD, SMP, serta SMA/SMK. Kegiatan ini melibatkan guru, tokoh agama, dan lembaga masyarakat untuk mendukung pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi, yang bertujuan mencegah kehamilan di usia dini. Pengembangan PIK Remaja serta Posyandu Remaja sebagai platform edukasi dan konseling sebagai contoh di Girimulyo I, terbentuk Posyandu Remaja “SATRIA” yang menyelenggarakan pelayanan PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) dan konseling rutin. Pelaksanaan Advokasi dan KIE secara rutin oleh BPMPDPKB (Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintahan Desa, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana) dan Dinas Kesehatan, misalnya pada Maret 2024 fasilitasi dialog dan pelatihan bagi pembina dan pengurus PIK Sekolah dan Masyarakat dengan

narasumber ahli kespro remaja. Sosialisasi dan Edukasi dari Internal Puskesmas Contohnya, Puskesmas Galur I menyelenggarakan sosialisasi pencegahan pernikahan dini dan edukasi kesehatan reproduksi remaja (PKPR-KTPA) yang melibatkan kader desa dan pemuda setempat. Sementara di Kelurahan Plumbon (Temon), melalui PKK dilaksanakan sosialisasi kesehatan reproduksi remaja dan pasangan usia subur, sebagai strategi preventif penurunan angka stunting dan kehamilan usia muda [3].

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19 September 2024 di PMB Siwi Kulon Progo didapatkan data ibu hamil selama satu tahun terakhir sebanyak 136 ibu hamil dari jumlah ibu hamil terdapat 4 ibu hamil yang mengalami kehamilan resiko tinggi usia <20 tahun. Faktor penyebab kehamilan usia <20 tahun ini antara lain adalah tingkat pendidikan yang rendah (kurangnya pengetahuan tentang seksualitas), rendahnya sosial ekonomi, pengaruh negatif dari pergaulan, faktor sosiodemografis, juga pengaruh hubungan antar keluarga [4]. Kehamilan usia <20 tahun tentunya memiliki berbagai dampak dan resiko yang ditimbulkan seperti berat badan lahir rendah (BBLR), kegagalan tumbuh kembang anak, kelahiran prematur, kematian ibu dan bayi[5].

Dampak kehamilan usia kurang dari 20 tahun diantaranya adalah perdarahan hingga kematian ibu. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 angka kematian ibu diseluruh dunia mencapai 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsiaa dan eklampsia), pendarahan,

anemia, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman [6].

Anemia pada kehamilan didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 11gr/dl. Penyakit ini selanjutnya diklasifikasikan menjadi ringan (hb 10-10,9 gr/dl), sedang (hb 7-9,9 gr/dl), dan berat (kurang 7gr/dl) (Sulung, N., dkk, 2022). Prevalensi anemia pada kehamilan telah meningkat dilaporkan sebesar 29,9% secara global. Meskipun ada upaya untuk mengurangi kejadian anemia terutama di negara-negara berkembang, anemia masih tersebar luas secara global sehingga menimbulkan dampak kesehatan yang besar jika tidak ditangani dengan baik. Prevelensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 49,4% [7].

Negara berkembang termasuk Indonesia sendiri pada tahun 2018 ada sekitar 40% dengan jumlah ibu hamil yang mengalami anemia terbanyak dialami oleh rentang usia 15-24. Sementara data prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia untuk provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2018 yaitu sebanyak 14,19% [7]

Menurut profil kesehatan di DIY tahun 2020, pravalensi anemia ibu hamil tahun 2015 sebanyak 14,85%, lalu pada tahun 2016 mengalami kenaikan sebanyak 16,09%, pada tahun 2017 prevalensi anemia turun menjadi 14,32%. Pada tahun 2018 prevalensi anemia meningkat sebesar 15,21%, dan pada tahun 2019 meningkat sebesar 15,69%, dan tahun 2020 prevalensi anemia mengalami kenaikan sebesar 15,84% [8]

Data Kesga DIY periode Januari-November 2022, Kabupaten yang terbanyak mempunyai ibu hamil dengan anemia yakni Kabupaten Sleman dengan 2457 kasus [3]. Berdasarkan Profil Kesehatan D.I. Yogyakarta Tahun 2021 menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di Daerah Istimewa Yogyakarta terus mengalami kenaikan pada tahun 2020 sebesar 15,84% dan pada tahun 2021 sebesar 16,5% [9]. Menurut Profil Kesehatan D.I Yogyakarta pada tahun 2020 anemia tertinggi yang pertama yaitu Kota Yogyakarta sebesar 23,1%, kedua di daerah Gunung Kidul 18,51%, yang ketiga Bantul ialah 16,86%, keempat, D.I Yogyakarta 15,84%, kelima Kulonprogo 15,82%, dan terakhir di Sleman 11,65% [8]

Anemia pada kehamilan meningkatkan risiko kelahiran premature, dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Prematur dan BBLR merupakan penyebab utama kematian neonatur di negara berkembang. Hal ini juga berkaitan dengan peningkatan IUFD dan APGAR skor yang rendah pada 5 menit pertama, serta IUGR merupakan risiko pengerdilan pada anak dibawah dua tahun [10] Anemia yang timbul dalam kehamilan umumnya dipengaruhi oleh fisiologis selama hamil, umur kehamilan dan keadaan ibu hamil. Terjadinya ekspansi volume plasma (paling tinggi pada umur kehamilan 24 minggu serta terus meningkat hingga 37 minggu) berhubungan erat dengan terjadinya penurunan relatif konsentrasi hemoglobin disamping pertumbuhan janin yang membutuhkan besi dan folat semakin menempatkan ibu hamil rentan atau berisiko tinggi menderita defisiensi [11].

Mengonsumsi suplemen zat besi secara teratur merupakan salah satu implementasi strategis untuk memenuhi kebutuhan zat besi harian tubuh. Tindakan ini telah dilaksanakan oleh Pemerintah Indonesia sebagai program pencegahan dan penanggulangan anemia selama kehamilan. Faktor tidak langsung anemia yaitu ketidakpatuhan, kepercayaan budaya dan kualitas pelayanan Antenatal Care (ANC), serta dukungan suami [10]

Menurut data ASEAN AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.00/100.000 KH tahun 2020 dan AKI yang terendah terdapat di Singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu di Singapura [12]. Di Indonesia jumlah AKI pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kasus kematian sebagian besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab lain-lain sebesar 34,2%, perdarahan sebesar 28,7%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 23,9%, dan infeksi sebesar 4,6%. [6]

Kematian bayi adalah salah satu akibat serius dari kehamilan di bawah usia 20 tahun. Selain itu, masalah seperti kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah (BBLR) juga sering muncul pada kehamilan usia <20 tahun. Menurut data WHO, angka kematian bayi (AKB) global pada tahun 2020 mencapai 2.350.000. Di kawasan ASEAN, Myanmar mencatatkan angka kematian bayi tertinggi, yaitu 22,00 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan Singapura memiliki angka terendah, yaitu 0,80 per 1.000 kelahiran hidup [12]. Di Indonesia, menurut Direktorat Kesehatan Keluarga, pada tahun 2020 tercatat 20.266 kasus kematian bayi, dengan penyebab utama termasuk BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum [6].

Untuk mengantisipasi dampak kehamilan resiko tinggi seorang ibu hamil harus rutin memeriksakan kehamilannya kepada dokter, bidan atau petugas kesehatan. Pemeriksaan *antenatal care* (ANC) merupakan hal yang sangat penting dilakukan oleh ibu hamil, karena bertujuan untuk memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, maternal dan sosial ibu dan bayi, mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil. Keteraturan kunjungan ANC pada kehamilan normal sesuai standar dari Kemenkes RI adalah enam kali dengan rincian minimal dua kali di trimester satu, satu kali di trimester dua, dan tiga kali di trimester tiga [13] .

Asuhan kebidanan komprehensif juga menjadi salah satu pendekatan dalam mengatasi kehamilan resiko tinggi, dimana kehamilan dengan resiko tinggi dapat dideteksi sedini mungkin sehingga dapat segera diberikan intervensi sesuai dengan penatalaksanaan yang sudah ditetapkan [14]. Hasil penelitian mengatakan bahwa pendampingan ibu hamil melalui asuhan secara komprehensif dapat membantu meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kesejahteraan ibu serta janin. ditunjukkan dengan tidak adanya komplikasi selama masa persalinan sejumlah 91,01%, BBL yang lahir tanpa komplikasi sejumlah 95,51%, pada periode nifas dan menyusui sebanyak 100% ibu ditemukan dalam keadaan normal [15]. Hal ini juga di buktikan dengan hasil penelitian Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A Usia 18 Tahun G1P0A0 Dengan Faktor Risiko

Usia Kurang Dari 20 Tahun Usia Kehamilan 37 Minggu didapatkan ibu tidak mengalami komplikasi atau penyulit [16] Berdasarkan latar belakang di atas maka akan dilakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan kehamilan usia <20 tahun pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB pada ibu hamil di Puskesmas Samigaluh I Kulon Progo secara berkesinambungan dengan manajemen kebidanan menurut Varney dan SOAP.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ibu Hamil di Puskesmas Samigaluh I Kulon Progo dengan kehamilan resiko tinggi usia <20 tahun?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan kehamilan resiko tinggi usia <20 tahun dan anemia ringan di Puskesmas Samigaluh I Kulon Progo dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga pemilihan alat kontrasepsi sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan mendokumentasikan dalam bentuk 7 langkah varney dan data perkembangan SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengumpulan data dasar asuhan kebidanan komprehensif dengan Resiko tingi usia <20 tahun dan anemia pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB

- b. Mampu menginterpretasikan data asuhan kebidanan komprehensif dengan Resiko tinggi usia <20 tahun dan anemia pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB
- c. Mampu mengidentifikasi diagnosa masalah potensial asuhan kebidanan komprehensif dengan Resiko tinggi usia <20 tahun dan anemia pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB
- d. Mampu melakukan tindakan segera asuhan kebidanan komprehensif dengan Resiko tinggi usia <20 tahun dan anemia ringan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB
- e. Mampu merencanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan Resiko tinggi usia <20 tahun dan anemia pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB
- f. Mampu melaksanakan perencanaan asuhan kebidanan komprehensif dengan Resiko tinggi usia <20 tahun dan anemia pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB
- g. Mampu mengevaluasi asuhan kebidanan komprehensif dengan Resiko tinggi usia <20 tahun dan anemia pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB
- h. Mampu mengidentifikasi kesenjangan asuhan kebidanan komprehensif dengan Resiko tinggi usia <20 tahun dan anemia pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB antara teori dengan praktik

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari dilakukan penelitian ini yaitu mampu menambah wawasan, pengetahuan, pengalaman bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Melatih kemampuan praktik yang telah diperoleh selama menjalani perkuliahan, meningkatkan wawasan, pengetahuan secara langsung dalam melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil dengan resiko tinggi umur <20 tahun dan anemia sehingga dapat digunakan sebagai acuan dalam penulisan asuhan kebidanan berkelanjutan.

b. Bagi Responden

Sebagai penerima hak asuhan untuk mencapai rasa aman, nyaman, dan mencapai kepuasan ketika diberikan asuhan berkelanjutan serta meningkatkan wawasan, pengetahuan terkait asuhan kebidanan ibu hamil resiko tinggi usia <20 tahun dan anemia.

c. Bagi Bidan

Agar dapat mencegah dan menurunkan kejadian ibu hamil usia <20 tahun dan anemia. Sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan

d. Bagi Universitas Alma Ata

Agar dapat digunakan sebagai sarana pembelajaran dan pengembangan materi bag periode selanjutnya serta sebagai media dokumentasi dalam peningkatan kualitas pendidikan di Universitas.

e. Bagi Penelitian Lain

Sebagai bahan referensi bagi para peneliti selanjutnya dan sebagai sumber bacaan dalam memberikan Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul dan Tempat Penelitian	Hasil Studi Kasus	Persamaan	Perbedaan
Siti Janatur Rohmah, 2023 [17]	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S Umur 17 Tahun dengan Resiko Tinggi Umur dan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S Umur 17 Tahun dengan Resiko Tinggi Umur dan KEK Asuhan Kebidanan Komprehensif hasil asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ny.S pada saat kehamilan Ny.S di temukan masalah yaitu TFU tidak sesuai dengan umur kehamilan.	Persamaan studi kasus ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus, pengumpulan data menggunakan wawancara, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, pemeriksaan kebidanan, observasi, studi dokumentasi, studi pustaka dan literatur	Perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu lokasi dilakukan penelitian adalah puskesmas di wilayah bantul, waktu penelitian yang dilakukan pada bulan Oktober 2024 sampai dengan bulan Februari 2025, instrument yang digunakan dalam penelitian adalah buku KIA, Rekam medis, Set Alat Pemeriksaan Fisik, format pengkajian (Askeb) dan media edukasi untuk pasien berupa leaflet & booklet.
Aryanti Musyarfah,	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N G1P0A0 Dengan	Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang	Perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus yang

2024 [18]	G1P0A0 Dengan Faktor Resiko Umur < 20 Tahun Di Puskesmas Bantarkawung	Faktor Resiko Umur < 20 Tahun : hasil dari asuhan kebidanan asuhan komprehensif adalah tidak adanya kesenjangan antara teori dan praktek dimana menurut teori ibu hamil dengan umur muda <20 tahun akan mengalami beberapa resiko seperti pad any.N yang mengalami TFU Pendek yaitu 28 cm	akan dilakukan oleh penulis yaitu memberikan asuhan secara komprehensif dengan manajemen varney dan soap. Metode kualitataif deskriptif dan subyeknya merupakan ibu hamil	akan dilakukan penulis yaitu lokasi dilakukan penelitian adalah pmb di wilayah kulon progo, waktu penelitian yang dilakukan pada bulan Oktober 2024 sampai dengan bulan Februari 2025, instrument yang digunakan dalam penelitian adalah buku KIA, Rekam medis, Set Alat Pemeriksaan Fisik, format pengkajian (Askeb) dan media edukasi untuk pasien berupa leaflet & booklet.
Gita Fadhiya Savitri, 2024 [19]	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. T Umur 13 Tahun Dengan Resiko Umur, Kekurangan Energi Kronik, Dan Anemia Di Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. T Umur 13 Tahun Dengan Resiko Umur, Kekurangan Energi Kronik, Dan Anemia, didapatkan hasil kehamilan Ny. T pada kunjungan pertama terdapat KEK dan Anemia. Dikunjungan kedua dan ketiga masalah KEK dan Anemia	Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan oleh penulis adalah menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi komprehensif	Perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu lokasi dilakukan penelitian adalah pmb di wilayah kulon progo, waktu penelitian yang dilakukan pada bulan Oktober 2024 sampai dengan bulan Februari 2025,

		sudah teratasi. TFU Ny. T tidak sesuai usia kehamilan. Ny. T bersalin dengan persalinan induksi spontan pervaginam.		instrument yang digunakan dalam penelitian adalah buku KIA, Rekam medis, Set Alat Pemeriksaan Fisik, format pengkajian (Askeb) dan media edukasi untuk pasien berupa leaflet & booklet.
Yanti, 2022 [16]	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A Usia 18 Tahun G1P0A0 Dengan Faktor Risiko Usia Kurang Dari 20 Tahun Usia Kehamilan 37 Minggu Di Praktik Mandiri Bidan Hj. Nurachmi Palembang	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A Usia 18 Tahun G1P0A0 Dengan Faktor Risiko Usia Kurang Dari 20 Tahun Usia Kehamilan 37 Minggu didapatkan ibu tidak mengalami komplikasi atau penyulit	Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan oleh penulis adalah menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus observasional lapangan.	Perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu lokasi dilakukan penelitian adalah pmb di wilayah kulon progo, waktu penelitian yang dilakukan pada bulan Oktober 2024 sampai dengan bulan Februari 2025, instrument yang digunakan dalam penelitian adalah buku KIA, Rekam medis, Set Alat Pemeriksaan Fisik, format pengkajian (Askeb) dan media edukasi untuk pasien berupa leaflet & booklet.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Ni Kadek Novia Aristanti, “Tingkat Pengetahuan Menjadi Salah Satu Faktor Penyebab Kehamilan Remaja.,” *Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali.*, 2021, Accessed: Dec. 02, 2024. [Online]. Available: <https://repository.stikeswiramedika.ac.id/111/2/Literature%20Review.docx>
- [2] Wardani, E. Ratnawati, and D. Darmawati, “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan pada Remaja Putri Kelas Xi Di Sma Negeri 3 Temanggung Tahun 2023,” Dec. 2023, doi: 10.48092/jik.v7i2.228.
- [3] Kesga DIY, “Kesehatan Keluarga DIY”, Accessed: Dec. 11, 2024. [Online]. Available: <https://kesgadiy.web.id/>
- [4] Sri *et al.*, “Hubungan Kehamilan Remaja Terhadap Berat Lahir Bayi,” *Napande Jurnal Bidan*, vol. 3, no. 1, pp. 27–33, Apr. 2024, doi: 10.33860/njb.v3i1.3195.
- [5] Neni, R. Maisetya Sari, and S. Tri Oklaini, “Hubungan Pengetahuan Dan Status Ekonomi Dengan Kehamilan Usia Remaja,” *Jurnal kebidanan Besurek*, vol. 7, Dec. 2022, doi: <https://doi.org/10.51851/jkb.v7i2.353>.
- [6] Kemenkes RI, “Profil Kesehatan Indonesia 2021,” Jakarta, Jun. 2022. Accessed: Oct. 23, 2024. [Online]. Available: <https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2021>
- [7] Hartati, Purnamasari, Masyita, and Meihartati, “Faktor Resiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kalirang Kabupaten Kutai Timur : Studi Restropektif,” Feb. 2024. [Online]. Available: <https://journal.uinalauddin.ac.id/index.php/asjn/article/view/45763>
- [8] Dinas Kesehatan and Kenari, “Profil Kesehatan Kota Yogyakarta,” 2020.
- [9] Dinas Kesehatan, “Profil Kesehatan Kota Yogyakarta,” 2022.
- [10] Rachmawati, “Dukungan Suami Dalam Pencegahan Anemia Pada Kehamilan,” Mar. 2022. Accessed: Jun. 24, 2025. [Online]. Available: <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/MJ/article/view/6386/pdf>
- [11] Hartati *et al.*, “Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kalirang Kabupaten Kutai Timur: Studi Restropektif,” May 2024. [Online]. Available: <https://journal.uinalauddin.ac.id/index.php/asjn/article/view/45763>

- [12] Asean Secretariat, "Asean Statistical Yearbook 2020," Dec. 2020, Accessed: Oct. 23, 2024. [Online]. Available: <https://asean.org/wpcontent/uploads/2021/08/ASEAN-Statistical-Yearbook-2020.pdf>
- [13] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., "Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir," 2020, Accessed: Dec. 11, 2024. [Online]. Available: <https://repository.kemkes.go.id/book/122>
- [14] Munthe J, "Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan," in *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan*, Jakarta: CV. Trans Info Media, 2022.
- [15] Regina Putri and Noviani Fadilah, "Asuhan Kebidanan Komprehensif," *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, vol. 4, no. 1, pp. 553–565, Aug. 2023, doi: 10.34011/jks.v4i1.1515.
- [16] Yanti, Afrika, Ciselis, and Primasari, "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A Usia 18 Tahun G1P0A0 Dengan Faktor Risiko Usia Kurang Dari 20 Tahun Usia Kehamilan 37 Minggu Di Praktik Mandiri Bidan Hj. Nurachmi Palembang," *Journal Of Midwifery Science*, vol. 2, no. 1, Oct. 2022, doi: 10.54816/jms.v2i1.678.
- [17] Rohmah Janatur, Khoeroh, and Khunelis, "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S Umur 17 Tahun dengan Resiko Tinggi Umur dan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes Tahun 2023," *The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research*, vol. 1, no. 1(3), pp. 9–14, 2023, Accessed: Nov. 22, 2024. [Online]. Available: <https://jurnal.stikeskesosi.ac.id/index.php/TJGHPSR/article/download/74/90>
- [18] Musyarfah, Susilowati, and Mupliha, "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N G1P0A0 Dengan Faktor Resiko Umur < 20 Tahun," *Corona: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan dan Kebidanan*, vol. 2, no. 2, pp. 01–10, Apr. 2024, doi: 10.61132/corona.v2i2.353.
- [19] Fadhiya Savitri, Susilowati, and Khunelis, "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. T Umur 13 Tahun Dengan Resiko Umur, Kekurangan Energi Kronik, Dan Anemia Di Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes," Brebes, 2024. doi: <https://doi.org/10.54957/ijhs.v4i6.1120>.
- [20] Ayu Andera *et al.*, "Asuhan Kebidanan Kehamilan," Jan. 2023. [Online]. Available: www.globaleksekitifteknologi.co.id
- [21] Sitawati *et al.*, "Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Untuk Ibu Dan Generasi Sehat," p. 139, Apr. 2023, Accessed: Oct. 23, 2024. [Online]. Available: https://www.academia.edu/106448418/Asuhan_Kebidanan_Pada_Kehamilan_Untuk_Ibu_Dan_Generasi_Sehat

- [22] Munisah, Suprapti, Sukarsih, Mudlikah, and Putri, “Pendidikan Kesehatan Tentang Perubahan Fisik Dan Psikologis Pada Ibu Hamil,” *Indonesian Journal of Community Dedication in Health (IJCDH)*, vol. 2, no. 02, p. 53, Jun. 2022, doi: 10.30587/ijcdh.v2i02.3946.
- [23] Fitriani *et al.*, *Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan*. PT Mahakarya Citra Utama Group, 2022. Accessed: Oct. 23, 2024. [Online]. Available: www.mahakarya.academy
- [24] Kasmiati, Purnamasar, Ernawati, Juwita, Salina, and Dwi Puspa, “Asuhan Kehamilan,” Mar. 2023, Accessed: Oct. 23, 2024. [Online]. Available: <https://repositorypenerbitlitnus.co.id/id/eprint/326/1/Asuhan%20Kehamilan.pdf>
- [25] Cholifah and E. Rinata, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. 2022. doi: <https://doi.org/10.21070/2022/978-623-464-045-8>.
- [26] Rahayuningsih. Rismaya, ““Penatalaksanaan Endorphin Massage Dan Kompres Hangat Dengan Masalah Ketidaknyamanan : Nyeri Punggung Pada Kehamilan Trimester III Di Desa Gupit.,”” *Jurnal Ilmiah Stethoscope*, vol. 3, no. 1, 2022, doi: <https://dx.doi.org/10.54877/stethoscope.v3i1.893>.
- [27] Dey, Lubis, and Bintang, “Pengaruh Perendaman Kaki Menggunakan Air Hangat Campur Kencur Terhadap Edema Pada Ibu Hamil,” *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*, vol. 5, no. 1, pp. 84–89, Oct. 2022, doi: 10.35451/jkk.v5i1.1323.
- [28] Aini Rahmawati, Ainun Ma, Rahmanto, Lutfiah Mei Handiny, and M. Andini Ayu Lestari, “Pengaruh Kombinasi Breathing exercise & Progressive Muscle Relaxation Dalam Menurunkan Nyeri Punggung & Sesak Napas Ibu Hamil Trimester III,” vol. 3, no. 2, Accessed: Nov. 24, 2024. [Online]. Available: <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/physiohs/article/view/19449/10259>
- [29] Aini and Apriyanti, “Edukasi Dalam Pengenalan Tanda-Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil,” Sep. 2022. [Online]. Available: <http://jurnal.globalhealthsciencigroup.com/index.php/JPM>
- [30] Marfuaturohmah, Fitria Ayuningtyas, Achmad, and Yogyakarta, “Penyebab Kejadian Pendarahan Pada Kehamilan,” Apr. 2020. Accessed: Oct. 23, 2024. [Online]. Available: <https://ejournal.unjaya.ac.id/index.php/mik/article/view/98>
- [31] Sarina Ali, “Upaya Mengatasi Edema Kaki Pada Ibu Hamil,” *Case Study. J Ilm Keperawatan dan Kebidanan Holist Care*, vol. 1, pp. 19–22, 2023.

- [32] Adam, Alim, and Sari, "Pemberian Inisiasi Menyusui Dini Pada Bayi Baru Lahir," *Jurnal Kesehatan Manarang*, vol. 2, no. 2, p. 76, Dec. 2016, doi: <https://doi.org/10.33490/jkm.v2i2.19>.
- [33] Gusti *et al.*, "Pemberian Aromaterapi Peppermint Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1," *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, vol. 2, pp. 139–45, Oct. 2022, [Online]. Available: <https://ejournal.itekes-bali.ac.id/jrkn>
- [34] Nurliana, Musfirowati, Machron Chaerulfallah, and Trikawati, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dan Tindakan Swamedikasi Obat Demam Pada Masyarakat Banten," *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, vol. 1, no. 1, p. 61, Mar. 2021, doi: <https://doi.org/10.55606/jrik.v1i1.1540>.
- [35] Siwi and Saputro, "Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Kunjungan Antenatal Care (ANC) Terpadu Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang," *Journal for Quality in Women's Health*, vol. 3, no. 1, pp. 22–30, Mar. 2020, doi: [10.30994/jqwh.v3i1.45](https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.45).
- [36] Tanjung, Effendy, Niswati Utami, and Syafitri Nasution, "Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC)," vol. 10, pp. 79–90, Jul. 2024, Accessed: Nov. 05, 2024. [Online]. Available: <https://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JKK/article/view/1317>
- [37] Tanjung, Effendy, Niswati Utami, and Syafitri Nasution, "Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC)," vol. 10(2), pp. 79–90, Jul. 2024, Accessed: Nov. 12, 2024. [Online]. Available: <https://ejournal.poltekkespontianak.ac.id/index.php/JKK/article/download/1317/pdf>
- [38] Nur *et al.*, "Hubungan Pengetahuan Dan Usia Ibu Hamil Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Di Puskesmas Labuhan Rasoki," Nov. 2020. Accessed: Nov. 12, 2024. [Online]. Available: <https://journal.ipts.ac.id/index.php/ED/article/view/2211>
- [39] Sugiharti *et al.*, "Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu Hamil Melalui Edukasi Pencegahan Penyulit Kehamilan Dengan Sigap Resti (Resiko Tinggi)," *Sasambo: Jurnal Abdimas (Journal of Community Service)*, vol. 5, no. 1, pp. 193–203, Feb. 2023, doi: [10.36312/sasambo.v5i1.1095](https://doi.org/10.36312/sasambo.v5i1.1095).
- [40] Anggita Ratnaningtyas and Indrawati, "Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi," *Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, vol. 7 (3, Jul. 2023, doi: [10.15294/higeia/v7i3/64147](https://doi.org/10.15294/higeia/v7i3/64147).
- [41] Sefryani Nursari and Putri, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kehamilan Usia Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Pandan,"

- Apr. 2022. Accessed: Nov. 12, 2024. [Online]. Available: <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/download/1944/1046>
- [42] Anggrayani, Parwati, and Indriana, “Gambaran Kejadian Abortus Inkomplit di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar,” *Malahayati Nursing Journal*, vol. 5, no. 11, pp. 3768–3785, Nov. 2023, doi: 10.33024/mnj.v5i11.9859.
- [43] Rachmantiawan and Rodiani, “Persalinan Preterm Pada Kehamilan Remaja,” Nov. 2022. [Online]. Available: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- [44] Rizky Firdhauzy, Sulistyowati, Khasanah, and Ginarsih, “Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Partus Lama pada Ibu Bersalin di Puskesmas Galis Bangkalan,” *Gema Bidan Indonesia*, vol. 13, no. 2, pp. 52–58, Jun. 2024, doi: 10.36568/gebindo.v13i2.207.
- [45] Mohamad, Gladis Claudia, Olii, Ibrahim, and Rati Astuti, “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Intra Uterine Fetal Deat Di RS Kota Gorontalo,” Feb. 2022. [Online]. Available: <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/index>
- [46] Magdalena and Historyati, “Gambaran Faktor Penyebab Preeklampsia Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembelang Jombang.” Accessed: Nov. 12, 2024. [Online]. Available: <https://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikeb/article/download/66/64/>
- [47] Azzizah, Faturahman, and Novianti, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Studi Di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya),” Mar. 2021. Accessed: Nov. 12, 2024. [Online]. Available: <https://jurnal.unsil.ac.id/index.php/jkki/article/download/3606/1852>
- [48] Maryam and Khairiah, “Efektifitas Pelaksanaan Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Pada Ibu Hamil Terhadap Proses Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Parakannyasag Kota Tasikmalaya,” *Malahayati Nursing Journal*, vol. 6, no. 2, pp. 587–599, Feb. 2024, doi: 10.33024/mnj.v6i2.10831.
- [49] Kasmara, Yusman, Kecana, Sembiring, and Sembiring, “KIE (Komunikasi, Informasi Dan Edukasi) Tentang Gizi Ibu Hamil,” *Jurnal Ebima*, vol. 4, no. 1, Feb. 2023, Accessed: Nov. 12, 2024. [Online]. Available: <https://jurnal.pkr.ac.id/index.php/EBIMA/article/download/698/381>
- [50] Mutiara Sani and A. Safitri, “Pengaruh Asam Folat Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil,” vol. 5, no. 1, Mar. 2024, Accessed: Jun. 24, 2025.

[Online]. Available: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/25706>

- [51] Nursilia, “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Anemia dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Desa Pulau Sarak Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris,” 2024, Accessed: Jun. 24, 2025. [Online]. Available: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/evidence/article/view/21607/1>
- [52] Herlina, Dwi Oktariyani, Dharmawan, and Shariff, “Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR),” Dec. 24AD. [Online]. Available: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- [53] Meiken Ainun Malaka, Fikar Ahmad, Studi Kesehatan Masyarakat, and F. Olahraga Dan Kesehatan, “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tapa,” *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community*, 2023, [Online]. Available: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/index>
- [54] Mikawati, Masturoh, and Umu Qonitun, “Book Chapter of Anemia,” 2024, [Online]. Available: <https://bookchapter.optimalbynfc.com/index.php/anemia/index>
- [55] Wilandri, Kusumawardani, Viray, and Aprilia, “Red spinach-containing snack food improved hemoglobin and hematocrit levels of girl adolescents in Riau Archipelago,” *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, vol. 11, no. 3, p. 152, Dec. 2023, doi: 10.21927/ijnd.2023.11(3).152-159.
- [56] Irdan and Herman, “Identifikasi Potensi Bahaya, Penilaian Dan Pengendalian Penyakit Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari,” vol. 01, Nov. 2020, Accessed: Jun. 24, 2025. [Online]. Available: <https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/JIKK/article/view/467>
- [57] Indriyani, Retno Asih, Rachman, and Studi Kebidanan STIKes Banyuwangi, “Kesesuaian Peningkatan Berat Badan Selama Kehamilan Berhubungan dengan Luaran Kehamilan,” Aug. 2023. Accessed: Jun. 25, 2025. [Online]. Available: <https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin/article/download/3103/1854/14914>
- [58] Untari and Sehmawati, “Hubungan Paritas Dan Cara Meneran Yang Benar Dengan Kelancaran Persalinan Kala II,” 2020. [Online]. Available: <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCBid>

- [59] Yulizawati, Insani Ayunda, Sinta, and Andriani, “Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan,” Padang, 2019. [Online]. Available: www.indomediapustaka.com
- [60] Yanuarini, Kristianti, and Sari, “Karakteristik Ibu Dalam Keberhasilan Induksi Persalinan Oksitosin Drip,” *Jurnal Wiyata: Penelitian Sains dan Kesehatan*, vol. 9, no. 1, p. 1, Aug. 2022, doi: 10.56710/wiyata.v9i1.470.
- [61] Nur Rohmah and Hani Edi Nawangsih, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan Induksi Persalinan,” 2020. Accessed: Jul. 02, 2025. [Online]. Available: <https://journals.itspku.ac.id/index.php/profesi/article/download/38/18>
- [62] Prijatni and Umami, “Pengembangan Asuhan Persalinan Normal (APN) Berbasis Caring Approach Terhadap Upaya Peningkatan Kompetensi Bidan,” Apr. 2020. Accessed: Nov. 12, 2024. [Online]. Available: <https://ojs.poltekkesmalang.ac.id/index.php/jpk/article/download/1491/232/>
- [63] Arinda, Fatimah, and I. Wijayanti, “Karya Tulis Ilmiah Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny. S Dengan Resiko Tinggi Usia <20 Tahun Di Puskesmas Pleret Bantul,” 2023. Accessed: Nov. 12, 2024. [Online]. Available: <http://elibrary.almaata.ac.id/>
- [64] Azizah and Rosyidah, *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jawa Timur: UMSIDA Press, 2019. doi: <https://doi.org/10.21070/2019/978-602-5914-78-2>.
- [65] Yulizawati, Henni Fitria, and Yunita Chairani, *Continuty Of Care (Tinjauan Asuhan Pada Masa Kehamilan, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana)*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka, 2021, 2021. [Online]. Available: www.indomediapustaka.com
- [66] Rachmantiawan and Rodiani, “Persalinan Preterm Pada Kehamilan Remaja,” Bandar lampung, Nov. 2022. [Online]. Available: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- [67] Ega, Amalia, Fauziah, Nurdin, Rahman, and Sabir, “Studi Korelasi Kehamilan Usia Remaja dengan Insiden Berat Badan Bayi Lahir Rendah,” Desember, Dec. 2023. doi: <https://doi.org/10.33096/umj.v8i2.165>.
- [68] Mogi and Anggraeni, “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kematian Bayi di RSUD Ende,” *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, vol. 16, no. 1, pp. 7–13, Jan. 2021, doi: 10.14710/jpki.16.1.7-13.
- [69] Dyah Pradnya Paramita and Sundari Mulyaningsih, “Buku Saku Kader Pelayanan Keluarga Berencana (Kb) Di Era Jaminan Kesehatan Nasiona

- (JKN),” 2022, Accessed: Nov. 22, 2024. [Online]. Available: <http://elibrary.almaata.ac.id/id/eprint/2238>
- [70] Kemenkes, “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Izin Dan Penelenggaraan Praktik Bidan,” 2017. Accessed: Nov. 22, 2024. [Online]. Available: <https://ktki.go.id/regulasi/peraturan-menkes-ri/peraturan-menteri-kesehatan-republik-indonesia-nomor-28-tahun-2017-76>
- [71] Peraturan Indonesia, “Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan,” 2019. Accessed: Nov. 22, 2024. [Online]. Available: <https://peraturan.bpk.go.id/Download/94989/UU%20Nomor%204%20Tahun%202019.pdf>
- [72] Nurrista Ningrum Desy, Gumiarti, and A. Toyibah, “Faktor Kehamilan Remaja,” vol. XVI, no. 2, 2021, doi:<https://doi.org/10.32382/medkes.v16i2.2447>.
- [73] Wahyuni, Rahayu, H. Distinarista, and F. I. Keperawatan, “Continuity Of Care Pada Kehamilan Risiko Tinggi, 2020”
- [74] Iis and E. Rohaeni Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan, “Hubungan Kehamilan Remaja dengan Kejadian Preeklamsia di Puskesmas Pabedilan,” vol. 7, no. 7, 2022.
- [75] Widodo, Ladyani, Rusdi, Khairunnisa, Puji Lestari, and D. Rachma Wijayanti, “Buku Ajar Metode Penelitian,” 2023. Accessed: Nov. 22, 2024. [Online]. Available: https://repository.binawan.ac.id/3303/1/Buku%20Ajar%20Metode%20Penelitian%20Full_compressed%20Highlighted.pdf
- [76] Nugroho, Santoso, and Utami, *Buku Pemeriksaan Fisik*. Sukabumi: Farha Pustaka, 2020. Accessed: Nov. 22, 2024. [Online]. Available: <https://repository.unimugo.ac.id/2759/1/BUKU%20PEMERIKSAAN%20FISIK.pdf>
- [77] Barir, “Analisis Faktor Determinan Status Gizi Ibu Hamil Di Mombykids Jombang,” 2020. Accessed: Jul. 30, 2025. [Online]. Available: <https://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikeb/article/download/619/443>
- [78] Luthfiatil Fitri, Atika Sari, Risa Dewi, Nurhayati, and Dharma Wacana Metro, “Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kecamatan Metro Barat Kota Metro,” vol. 7, Jul. 2022, Accessed: Jul. 30, 2025. [Online]. Available: <https://www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/wacana/article/viewFile/406/255>

- [79] Noor Naini Choiriyah, Desi Soraya, and Kristina Maharani, “Hubungan Minum Teh Terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Ngaliyan Semarang,” *Calory Journal: Medical Laboratory Journal*, vol. 2, no. 3, pp. 25–39, Aug. 2024, doi: 10.57213/caloryjournal.v2i3.351.
- [80] Kadek, Yeni Anggraini, and Suwarnisih, “Hubungan Antara Karakteristik His Dengan Lama Persalinan Di PMB Ngudi Saras Ngringo, Jaten, Karanganyar,” 2023. Accessed: Jun. 30, 2025. [Online]. Available: <https://ejr.umku.ac.id/index.php/jikk/article/download/1593/1000>
- [81] Widyawati and Sari, “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas,” 2022. Accessed: Jun. 23, 2025. [Online]. Available: <https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/download/209/165/1381>
- [82] Ellyani Abad and Linda Ayu Rizka Putri, “Korelasi Antropometri Ibu Hamil dengan Panjang Badan Bayi Baru Lahir sebagai Prediktor Stunting,” vol. 10, Dec. 2020, Accessed: Jun. 30, 2025. [Online]. Available: <https://www.jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM/article/download/1370/1191>
- [83] Fatimah, Prasetya Lestari, and Lia Dian Ayuningrum, “Pijat Payudara Sebagai Penatalaksanaan Persiapan Masa Nifas Dan Pemberian ASI Eksklusif,” *Universitas Alma Ata Press (UAAP)*, Nov. 2020.
- [84] Diana Putri Aparilliani, Sabilatur Rosyadah, and Nunik Puspitasari, “Sikap Ibu Berhubungan Dengan Keberhasilan Kontrasepsi Metode Amenorea Laktasi (MAL) Pada Ibu ASI Eksklusif,” vol. 13, Apr. 2023, Accessed: Jun. 30, 2025. [Online]. Available: <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/P SKM/article/download/893/620/2376>
- [85] Adelina Pratiw and Rhipiduri Rivanica, “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pil,” vol. 6, Aug. 2021, doi: 10.36729.
- [86] Nurrasyidah and Aisyah, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Pasangan Usia Subur Dalam Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Device,” vol. 7, pp. 7–12, Jan. 2023, Accessed: Jul. 01, 2025. [Online]. Available: <https://ejournal.poltekkespontianak.ac.id/index.php/JKK/article/download/1117/pdf>