

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY “D” GESTASI
33 MINGGU TRIMESTER III DENGAN ANEMIA RINGAN
DI UPTD PUSKEMAS MARUSU KAB MAROS**

**MATERNITY CARE FOR MRS. “D” GESTATION 33
WEEKS TRIMESTER III WITH MILD ANEMIA
AT UPTD PUSKESMAS MARUSU KAB MAROS**

Sartika¹, Ricda Nurhikmayanti Hamzah²

^{1,2}D3 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Makassar

Artikel info

Artikel history:

Submitted: 08-08-25

Received : 27-08-25

Revised : 14-09-25

Accepted : 25-09-25

Keywords:

Asuhan;

Kehamilan;

Anemia Ringan;

Abstrak

Anemia adalah kondisi di mana jumlah eritrosit tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan oksigen jaringan. Anemia, yang secara klinis didefinisikan sebagai penurunan kadar hemoglobin hingga kurang dari 11,5 g/dL. Aki terus meningkat karena beberapa factor salah satunya yaitu anemia dalam kehamilan sekitar 41% wanita terindikasi anemia defisiensi zat besi. Tujuan dikukannya penelitian Studi Kasus ini yaitu mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan dengan anemia ringan di UPTD Puskesmas Marusu Kabupaten Maros tahun 2025. Metode asuhan kebidanan yang dilakukan yaitu tujuh langkah Variney serta pendokumentasian dalam bentuk SOAP. Pada studi kasus Ny. D gestasi 33-34 minggu dengan anemia ringan trimester III tidak didapatkan kesenjangan di antara teori dan kasus. Pemberian Asuhan berhasil karena adanya kerja sama yang antara pasien, keluarga pasien, dokter, dan bidan.

Abstract

Anemia is a condition in which the number of erythrocytes is not enough to meet the oxygen needs of the tissue. anemia, which is clinically defined as a decrease in hemoglobin levels to less than 11.5 g/dL. Aki continues to increase due to several factors, one of which is anemia in pregnancy, approximately 41% of women are indicated for iron deficiency anemia. The purpose of this Case Study research is that students are able to carry out midwifery care for pregnancies with mild anemia at UPTD Puskesmas Marusu, Maros Regency in 2025. The midwifery care method used is the seven steps of Variney and documentation in the form of SOAP. In the case study of Mrs. D, 33-34 weeks gestation with mild anemia in the third trimester, there was no gap between theory and case. The provision of care was successful because of the cooperation between the patient, the patient's family, doctor and midwives

PENDAHULUAN

Anemia adalah kondisi di mana jumlah eritrosit tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan oksigen jaringan. Karena sulit diukur, anemia didefinisikan sebagai rendahnya konsentrasi hemoglobin (Hb), jumlah eritrosit, dan hematokrit (Hct) dibandingkan dengan nilai normal. Kadar zat besi yang rendah merupakan ciri khas anemia, yaitu penyakit yang menghambat distribusi zat besi ke jaringan tubuh. Bentuk kekurangan zat besi yang lebih parah dikaitkan dengan anemia, yang secara klinis didefinisikan sebagai penurunan kadar hemoglobin hingga kurang dari 11,5 g/dL. (Rahayu et al., 2019)

Salah satu tanda yang paling sering dikaitkan dengan anemia adalah pucat. Pucat biasanya karena kurangnya volume darah, kurangnya hemoglobin untuk memaksimalkan pasokan oksigen ke organ-organ vital. Indikator yang baik dalam menilai pucat jika dibandingkan dengan warna kulit ialah bantalan kuku, telapak tangan. World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa pada 40% wanita hamil menderita anemia. Kurang lebih terdapat 370 juta wanita di negara berkembang menderita anemia defisiensi zat besi 41% di antaranya ialah wanita hamil karena kekurangan defisiensi zat besi. (Rizky Auliah Juniarti, 2025)

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan sebanyak 1.330 kasus kematian janin (Kemenkes RI, 2022). Dan adapula jumlah anemia yang di perkirakan bahwa 35- 75% ibu hamil di Negara berkembang dan (18%) ibu hamil di Negara maju mengalami anemia. Data Riset kesehatan Dasar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020 anemia pada ibu hamil sebesar 6,37% dengan kelompok umur 15-24 tahun sebesar 6,91% dan kelompok umur 25-34 tahun sebesar 6,91%.((Rini Damayanti, 2024)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, ibu hamil yang berobat ke puskesmas pada tahun 2020 sebanyak 92,15% dan 25,8% di antaranya mengalami anemia. Sementara itu, pada tahun 2021 prevalensi ibu hamil yang berobat ke puskesmas sebesar 94,8% dengan kasus anemia sebanyak 27,3%, meningkat menjadi 97,4% pada tahun 2022 dengan kasus anemia sebanyak 28,3%. (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Maros 2022)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Medical Record (rekam medik) di puskesmas marusu kabupaten maros periode januari 2024 sampai desember 2024 terdapat 293 ibu hamil yang datang memeriksakan dirinya, dan yang menderita anemia 84 orang. Jumlah data tersebut masih terbilang cukup banyak. Penelitian Studi kasus dilakukan agar penulis mampu melakukan asuhan yang komprehensif pada kasus anemia ringan dengan menggunakan metode Manajemen asuhan kebidanan dengan tujuh langkah varney dan dilakukan metode SOAP.

METODE

Asuhan kebidanan kehamilan dengan anemia ringan yang dilakukan menggunakan metode manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Variney yang kemudian di bentuk kedalam SOAP. Pengkajian yang dilakukan pada Ny. D dengan gestasi 33-34 minggu di UPTD Puskesmas Marusu kabupaten Maros pada tanggal 22 mei 2025, pukul 09:00 WITA. Data yang didapatkan pada hasil penelitian kemudian dianalisis berdasarkan pada manajemen asuhan kebidanan tujuh langkah Varney.

HASIL

Identifikasi Data Dasar

Identitas pasien dengan nama Ny. D, umur 19 tahun, suku makassar, agama islam, Pendidikan terakhir SMP, pekerjaan IRT, beralamat di Ongkoe, Tellumpocoe. Ibu datang ke UPTD puskesmas marusu pada tanggal 22 mei 2025 pukul 09;00 WITA dengan keluhan merasa lemas, mudah lelah, sulit konsentrasi dan tampak pucat. Ketidaknyamanan dirasakan sejak masuk usia kehamilan 33-34 minggu hingga mengganggu aktifitas sehari-hari.

Riwayat pernikahan adalah pernikahan pertama selama kurang lebih 2 tahun. Riwayat menstruasi, menarche di usia 15 tahun dengan siklus 28-30 hari, lamanya 5-7 hari dan tidak mengalami dismenorhea. Riwayat kesehatan ibu dan keluarga, tidak memiliki riwayat alergi obat dan makanan, tidak memiliki ketergantungan obat, alcohol serta rokok, tidak pernah menderita penyakit yang serius yang harus dioperasi, tidak ada riwayat penyakit ginjal, jantung, DM, asma dan TBC, tidak ada riwayat penyakit hepatitis, sifilis, dan HIV/ AIDS. Riwayat kehamilan sekarang, kehamilan pertama dan tidak pernah keguguran, HPHT 02-10-2024, usia kehamilan 33-34 minggu, HPL 09-07-2025. Riwayat ginekologi, ibu tidak ada riwayat penyakit ginekologi. Riwayat KB, ibu tidak pernah menjadi akseptor KB.

Pola pemenuhan nutrisi, sebelum hamil kebiasaan makan ibu sebanyak 3 kali sehari dan minum 7-8 gelas sehari. Pola eliminasi ibu kebiasaan buang air besar 1 kali sehari dengan konsistensi lunak dan berwarna kuning serta buang air kecil 3-4 kali sehari berwarna kuning jernih. Pola istirahat sebelum hamil tidur siang selama 1-2 jam dan tidur malam selama 7-8 jam, selama hamil ibu mengalami gangguan tidur karena sering merasa panas dan kegerahan. Pola personal hygiene, ibu mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari dan keramas 3 kali seminggu.

Riwayat psikososial, spiritual, ekonomi dan social, ibu mengatakan menikah sebanyak satu kali, urusan rumahnya dikerjakan sendiri, yang mengambil keputusan dalam keluarga adalah suami, keluarga dan suaminya merasa senang dengan kehamilannya.

Hasil pemeriksaan fisik, keadaan umum ibu lemah, TB: 160 cm, BB: 57 kg, tanda-tanda vital tekanan darah: 10/69 mmHg, nadi 80x/ menit, suhu 36,5°C, pernafasan 21x/ menit. Conjunctiva pucat, sklera icterus, mata cekung. Bibir tampak pucat. Tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada nyeri tekan. Payudara simetris kiri dan kanan, tidak ada benjolan dan nyeri tekan. Pada bagian abdomen tampak linea nigra dan striae livida, tidak ada bekas sc, Leopold 1: 30, Leopold 2-4 ballotement. Ekstremitas simetris kiri dan kanan, tidak ada varises, tidak ada oedema dan nyeri tekan.

Hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan Hemoglobin (Hb) 10,8 gr, Albumin (-), Reduksi (-) dan HbsAg (-)

Identifikasi Diagnosa / Masalah Aktual

G1P0A0, Gestasi 33-34 minggu, intrauterine keadaan ibu lemah, situs memanjang, anemia ringan, masalah ibu tampak pucat dan mudah lelah.

Identifikasi Diagnosa / Masalah Potensial

Potensial terjadinya anemia berat.

Tindakan Segera/ Kolaborasi

Tidak ada data yang menunjang

Intervensi

Rencana tindakan yang diberikan kepada Ny. D yaitu Observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital, berikan He tentang gizi seimbang, personal hygiene, perawatan payudara, istirahat yang cukup, jelaskan pada ibu 9 tanda bahaya kehamilan, pemberian tablet Fe, anjurkan pada ibu untuk dating berkunjung kembali atau jika ada keluhan.

Implementasi

Pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan yang diberikan kepada Ny. D yaitu mengobservasi keadaan umum dan tanda-tanda vital, memberikan He tentang gizi seimbang, personal hygiene, perawatan payudara, istirahat yang cukup, menjelaskan pada ibu 9 tanda bahaya kehamilan, memberikan tablet Fe, menganjurkan pada ibu untuk dating berkunjung kembali atau jika ada keluhan.

Evaluasi

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 22 Mei 2025 pukul 10:30 WITA yaitu TD : 120/90 mmHg , N : 81 x/ menit , P : 20 x/ menit dan S : 36,5 C , Ibu mengerti tentang He yang diberikan dan akan melakukannya, Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan yaitu tanda bahaya kehamilan, ibu mengerti dan mengkonsumsi obat tablet Fe , 1 tablet / hari untuk mendapatkan hasil Hb 11 gr, dan Ibu bersedia datang ke puskesmas pada tanggal 10 juni 2025 untuk memeriksakan dirinya.

PENDOKUMENTASIAN

Hari Kedua (29 Mei 2025)

Data Subjektif : Ibu mengatakan masih sedikit sulit konsentrasi tapi keadaannya sudah mulai membaik dari sebelumnya

Data Objektif : Keadaan umum ibu baik Ibu tampak baik, keadaan emosi stabil, komunikasi lancar, BB 57 kg , TB :160 cm, Lila : 23,5 cm, TD : 110/80 mmHg ,Nadi : 81 x/i,Suhu : 36,5C , dan Pernapasan 20 kali/ menit , Wajah Tidak ada odema dan tidak ada cloasma gravidarum wajah sudah tampak tidak pucat, Mata Konjungtiva masih sedikit pucat dan sclera ikterus , dan Mulut bibir tampak tidak pucat lagi

Assesment : G1P0A0, Gestasi 34-35 minggu, Situs memanjang, Punggung kanan , Presentase kepala , BAP, Intra uterine , Tunggal, Janin hidup dalam keadaan baik, Keadaan ibu anemia ringan.

Penatalaksanaan : Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny. D pada tanggal 29 mei 2025 jam 10:45 wita yaitu Pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan yang diberikan kepada Ny. D yaitu mengobservasi keadaan umum dan tanda-tanda vital, memberikan He tentang gizi seimbang, personal hygiene ,perawatan payudara, istirahat yang cukup, menjelaskan pada ibu 9 tanda bahaya kehamilan, memberikan tablet Fe, menganjurkan pada ibu untuk dating berkunjung kembali atau jika ada keluhan.

Hari Ketiga (10 Juni 2025)

Data Subjektif : Ibu mengatakan keadaannya sudah sangat membaik dan tidak lagi sulit berkonsentrasi dan mudah lelah.

Data Objektif : Keadaan umum ibu baik , keadaan emosi stabil, komunikasi lancar, BB 57 kg , TB :160 cm, Lila : 23,5 cm, TD : 120/80 mmHg ,Nadi : 80 x/i,Suhu : 36,5C , dan Pernapasan 20 kali/ menit , Wajah Tidak ada odema dan tidak ada cloasma gravidarum wajah sudah tampak tidak pucat, Mata Konjungtiva tampak tidak pucat dan sclera ikterus , dan Mulut bibir tampak tidak pucat lagi

Assesment : Gestasi 35-36 minggu, GIP0A0, Punggung kanan , Presentase kepala , BAP, Intra uterine , Tunggal, Janin hidup dalam keadaan baik, Keadaan ibu anemia ringan.

Penatalaksanaan : Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny. D pada tanggal 10 Juni 2025 jam 09:25 wita yaitu Pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan yang diberikan kepada Ny. D yaitu mengobservasi keadaan umum dan tanda-tanda vital, memberikan He tentang gizi seimbang, personal hygiene, perawatan payudara, istirahat yang

cukup, menjelaskan pada ibu 9 tanda bahaya kehamilan, menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan Hemoglobin (Hb), dan menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi tablet Fe

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas kesenjangan antara konsep dasar dengan tinjauan kasus dalam penerapan manajemen asuhan kebidanan pada Ny "D" Gestasi 33 minggu dengan anemia ringan di puskesmas marusu kabupaten maros tanggal 22 Mei 2025 pembahasan ini disusun berdasarkan teori alasan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan yang terdiri dari tujuh langkah :

Identifikasi Data Dasar

Data subyektif yang ditemukan dari hasil pemeriksaan yaitu kehamilan pertama, usia kehamilan 33-34 minggu, ibu sering merasa pusing, mudah lelah, dan sulit berkonsentrasi. Sedangkan dari data Objektif yang ditemukan dari hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum ibu lemah, konjungtiva, wajah, dan bibir tampak pucat, jumlah kadar hemoglobin (Hb): 10,8 gr tanda-tanda vital tekanan darah 106/69 mmHg, nadi :80 kali/ menit, suhu :36,5 C, pernafasan : 20 kali/ menit, lingkaran lengan atas: 23,5 cm, berat badan 57 kg.

Menurut teori ibu hamil yang mengalami merasa, lelah, lemah, pusing, sering mengantuk, merasa tidak enak badan, dan kulit, konjungtiva, kuku jari pucat disebabkan kekurangan zat besi yang membuat kadar Hemoglobin rendah. Data penulis dengan teori didapatkan kesesuaian dan tidak ada kesenjangan. ((Rini Damayanti, 2024)

Identifikasi Diagnosa / Masalah Aktual

Dengan penjelasan tinjauan pustaka dan tinjauan asuhan kebidanan ternyata tidak ada kesenjangan diagnosa / masalah aktual yang dapat diidentifikasi pada Ny "D" dengan anemia ringan, yaitu : G1P0A0, gestasi 33 minggu, punggung kanan, presentase kepala, konvergen, intra uteri, tunggal, hidup, keadaan janin baik, ibu dengan masalah anemia ringan. (Permata et al., 2023)

Identifikasi Diagnosa / Masalah Potensial

Pada tinjauan asuhan kebidanan identifikasi masalah potensial yang mungkin terjadi atau yang dialami oleh klien berdasarkan pengumpulan data, pengamatan dan observasi yang akurat, kemudian dievaluasi apakah terdapat kondisi yang abnormal dan apabila tidak mendapat penanganan yang akurat dapat menimbulkan keadaan yang berbahaya sehingga mengancam kehidupan klien. Dari tinjauan pustaka, kehamilan dengan anemia sedang yang tidak ditangani dengan segera akan berlanjut menjadi anemia berat. Dibandingkan antara teori tinjauan asuhan kebidanan menampakkan adanya kesamaan.

Pada kasus anemia ringan, diagnosa atau masalah potensial yang biasa terjadi anemia sedang yang berlanjut ke anemia berat. (Simorangkir et al., 2022)

Tindakan Segera / Kolaborasi

Pada kasus Ny. D berdasarkan pengkajian data subyektif, obyektif tidak ada data yang cukup menunjang untuk dilakukan kolaborasi.

Secara teori, jika tidak ada data yang cukup menunjang maka tidak perlu dilakukan kolaborasi. Penulis tidak menemukan kesenjangan dan masalah pada studi ini. ((Rini Damayanti, 2024)

Intervensi

Tujuan dari asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. D ini adalah kehamilan ibu berjalan dengan baik, ibu dan janin dalam keadaan dan tidak sehat, lemah, lelah, sulit konsentrasi, pusing, dan dapat teratasi, dan tidak terjadi gangguan perkembangan serta pertumbuhan janin. Dengan kriteria tidak lemah, lelah, pusing, konjungtiva, bibir, kuku tidak pucat dan kadar hemoglobin 11,5 gr, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah: diastol 70-90, sistol 100-130 mmHg, nadi: 60-90 x/menit, suhu: 36,5-37,5°C, suhu: 16-24 x/menit, dan ibu dapat beraktivitas seperti biasa.

Rencana tindakan yang diberikan kepada Ny. D yaitu Observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital, berikan He tentang gizi seimbang, personal hygiene, perawatan payudara, istirahat yang cukup, jelaskan pada ibu 9 tanda bahaya kehamilan, pemberian tablet Fe, pemeriksaan hemoglobin (Hb), anjurkan pada ibu untuk datang berkunjung kembali atau jika ada keluhan.

Teori penanganan anemia ringan yaitu memberikan tablet penambah darah (Fe), dan makan makanan yang bergizi. Penulis tidak menemukan masalah dan kesenjangan teori dalam studi kasus ini. (Rahayu et al., 2019)

Implementasi

Dalam tahap asuhan kebidanan pada Ny "D" dalam pelaksanaan tindakan berdasarkan atas perencanaan yang telah ditetapkan. Penulis tidak menemukan masalah yang berarti, hal ini dikarenakan tindakan yang dilaksanakan sesuai prosedur yang ada di dalam rencana, disamping adanya kerjasama yang baik antara petugas kesehatan yang lain, menunjukkan adanya kesamaan teori dan kasus Ny "D". ((Rini Damayanti, 2024)

Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir asuhan kebidanan yang penting guna mengetahui sejauh mana kemajuan yang telah dicapai. Pada tahap ini pula telah dapat diketahui rencana yang telah dilaksanakan sudah sesuai dengan kebutuhan klien dan tujuan dari rencana tindakan yang telah diimplementasikan tercapai yaitu kehamilan dapat berlanjut, ibu mengetahui manfaat, efek samping dan cara mengkonsumsi tablet Fe, Anemia ringan teratasi. (Yanti & Nurrohmah, 2023)

KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. D gestasi 33-34 minggu dengan anemia ringan telah dilakukan dengan menggunakan teknik pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP, dan berdasarkan data subyektif dan obyektif yang diperoleh telah ditegakkan diagnosa masalah aktual yaitu G1POA0, gestasi 33-34 minggu, intrauterine, keadaan ibu lemah dengan anemia dengan masalah aktual mudah lelah, lemah, dan sulit berkonsentrasi. Dalam melaksanakan asuhan ini penulis tidak mendapatkan hambatan serta kesenjangan antara teori dan praktik.

Pelayanan ANC harus ditingkatkan untuk anemia ringan dengan mengidentifikasi masalah kehamilan sejak dini dan menanganinya dengan segera. Diharapkan juga bidan memberikan perawatan yang efektif dan efisien agar mampu mengevaluasi dan mengenali potensi masalah kehamilan sedini mungkin.

KEPUSTAKAAN

- Basuki, P. P., Dewi, I. M., Purwandari, A., & Chasanah, S. U. (2021). Bahan Ajar Anemia Pada Ibu Hamil. *STIKes Wira Husada Kemenristek Dikti*, 1–54.
- Elvianita, D., Gunarmi, & Kasjono, H. S. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Kebidanan UM Mataram*, 6(2), 95–101. https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=pengaruh+pendidikan+kesehatan+dalam+meningkatkan+pengetahuan+tanda+bahaya+kehamilan&btnG=
- Endang Wahyuningsih, Lilik Hartati, Endang Sawitri, & Amanda Putri Angelina. (2023). Pendampingan Ibu Hamil Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Trucuk Klaten. *WASATHON Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(02), 1–12. <https://doi.org/10.61902/wasathon.v1i02.616>
- Permata, I. I., Achyar, K., & Kusuma, I. R. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Anemia. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 135–142. <https://doi.org/10.14710/jrkm.2023.18849>
- Rini Damayanti. (2024). Relationship between Anemia and Placenta Previa with Intrauterine Fetal Death at RSKDIA Pertiwi Makassar City in 2022. *Ejournal.Seaninstitute.or.Id*, 14(01), 143. <http://ejournal.seaninstitute.or.id/index.php/health/article/view/1410>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Angraini, L. (2019). Buku Referensi: Metode Orkes-Ku (raport kesehatanku) dalam Mengidentifikasi Potensi Kejadian Anemia Gizi pada Remaja Putri. In *CV Mine*.
- Rizky Auliah Juniarti. (2025). Hubungan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 3(2), 61–65. <https://doi.org/10.31603/bnur.11705>
- Simorangkir, R. O., Br.Sitepu, A., & Gunny N, G. S. (2022). Gambaran Deteksi Dini Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), 36–48. <https://doi.org/10.47709/healthcaring.v1i1.1319>
- Suleni, S., Atika, S., Hs, S., Dewi, N. R., Dharma, A. K., & Metro, W. (2024). Penerapan Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Pada Kehamilan Di Uptd Puskesmas Purwosari Metro Utara Implementation of Health Counseling on Pregnant Women'S Knowledge About Anemia in Pregnancy At Purwosari Health Center Metr. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(4), 599–607.
- Yanti, S. D., & Nurrohmah, A. (2023). Gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang perawatan saat kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Semin II Kabupaten Gunungkidul. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Dan Kesehatan Alkautsar (JIKKA)*, 2(1), 21–28. <https://jurnal.akperalkautsar.ac.id/index.php/JIKKA/article/view/66>