

PEMBERIAN JUS TOMAT UNTUK MENINGKATKAN KADAR HEMOGLOBIN IBU HAMIL DENGAN ANEMIA RINGAN

¹Ulfa Khairati Pardila, ²Devy Lestari Nurul Aulia
¹ulfakhairati.pardila@gmail.com, ²dv.aulia87@univbatam.ac.id
Program Studi Profesi Bidan, Universitas Batam

Uploaded:03/08/2024 Revised:26/08/2024 Accepted:27/08/2024 Published:27/08/2024

ABSTRACT

Anemia remains a prevalent health issue today, characterized by a low level of blood hemoglobin, and is the most prevalent type of malnutrition globally. The presence of anemia on the Global Burden of Disease 2004 list, which includes 1.159 billion people globally (approximately 25% of the world's population), demonstrates this. Approximately half of anemia cases are due to a lack of iron. Anemia can be treated non-pharmacologically with tomato juice instead of relying solely on iron tablets. The goal of this ongoing care is to investigate the impact of providing tomato juice to expectant mothers with slight anemia at HJ Hospital. In 2024, Halimah will be in Batam City. The research method used in this Continuity of Care is descriptive research incorporating a case study approach. Tomato juice is administered daily for a week. The easy touch GC Hb is the tool utilized to measure hemoglobin levels both pre and post tomato juice consumption. The study discovered that after consuming tomato juice daily, the mother's hemoglobin level rose by 1.1 g/dl From 9.9 grams per deciliter to 10.9 grams per deciliter. The overall finding suggests that administering tomato juice to expectant mothers with slight anemia has an impact. Pregnant women are advised to drink tomato juice regularly and ensure they rest enough to avoid anemia..

Keywords : *midwifery care, anemia, juice made from tomatoes*

PENDAHULUAN

Pelayanan kebidanan menyeluruh meliputi seluruh tahapan mulai dari hamil sampai KB. Ini dimaksudkan untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawab bidan terhadap pasien. Demi menurunkan tingkat kematian ibu dan bayi, tindakan pengasuhan kebidanan yang menyeluruh dilakukan. (Sufiyah, 2017) dinyatakan/diklaim/disebutkan.

Berdasarkan data dari WHO, jumlah 303.000 orang meninggal di seluruh dunia karena kematian ibu. Menurut data dari ASEAN Secretariat tahun 2020, tingkat kematian ibu

(AKI) di wilayah ASEAN mencapai 235 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia naik dari 228 per 100.000 kelahiran hidup dari tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup dari tahun 2007-2012. AKI menurun hingga mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup selama periode 2012-2015, sedangkan jumlah kematian ibu di Indonesia mencapai 4.221 kasus pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2019).

Semua kematian selama atau setelah 42 hari kehamilan, disebabkan oleh faktor-faktor kehamilan. Jumlah perkiraan kematian bayi dalam setiap 1000 kelahiran hidup sebelum usia 1 tahun.

Ibu meninggal sering disebabkan oleh hipertensi saat hamil dan perdarahan setelah melahirkan. Ada beberapa faktor yang dapat membuat kesehatan ibu hamil terganggu, seperti penanganan masalah kesehatan yang rumit, anemia, diabetes, hipertensi, malaria, dan faktor risiko seperti Masa muda (di bawah 35 tahun), jarak kehamilan yang singkat, dan memiliki anak yang berlebih. Dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat, target yang diharapkan adalah menurunkan tingkat kematian ibu dari 359 per 100.000 kelahiran hidup pada SDKI 2012 menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Kemenkes, 2019).

Di kepulauan Riau fluktuasi masih terjadi. Selama dua tahun terakhir, pencapaian AKI Kepulauan Riau masih melebihi target Renstra. Hanya pada tahun 2013 tercapainya target Renstra dengan persentase 95%. Kementerian Kesehatan mencatat bahwa angka kematian ibu hamil tertinggi terjadi dalam waktu satu hari pasca melahirkan. Penyebab utama kematian ibu di kepulauan Riau tetap didominasi oleh kasus pendarahan dan hipertensi sementara kematian bayi kebanyakan disebabkan oleh asfiksia dan BBLR (Amalia dkk, 2023).

Langkah-langkah yang diambil untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi melalui penyediaan layanan yang baik dan berkelanjutan dari masa kehamilan, saat persalinan, pasca melahirkan, untuk bayi yang baru lahir, serta dalam pemilihan metode kontrasepsi.

Pelayanan yang menyeluruh adalah pelayanan yang diberikan dengan cara yang fleksibel, inovatif, mendukung, membimbing, dan terus-menerus dipantau. Maksud utama dari perawatan komprehensif adalah untuk mengurangi tingkat kesakitan dan kematian melalui upaya promosi dan pencegahan. Asuhan Continuity Of Care (COC) adalah perawatan yang berlangsung terus-menerus dari kehamilan hingga keluarga berencana (KB) untuk mengurangi tingkat kefatalan ibu dan bayi yang disebut AKI dan AKB (Amalia dkk, 2023).

Podungge (2020), asuhan komprehensif memiliki tujuan yang serupa, yaitu Memberikan perawatan kebidanan, ini bertujuan untuk mencegah timbulnya masalah tambahan. Salah satu petunjuk Penentuan keberhasilan asuhan kebidanan ditentukan oleh tingkat kematian, termasuk AKI, AKN, dan AKB.

Kehamilan dimulai Mulai dari saat pembuahan, proses berlangsung hingga proses persalinan dengan pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Isi, melahirkan, periode paska kelahiran, anak yang baru lahir, dan pemilihan metode pengendalian kelahiran adalah serangkaian proses tubuh yang terhubung. Tidak dapat dipungkiri bahwa wanita akan menghadapi sejumlah isu kesehatan dari kehamilan, melahirkan, Menjaga bayi yang baru lahir, hingga periode nifas dan penggunaan kontrasepsi. Agar kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan penggunaan KB ibu berjalan dengan baik, ibu harus mendapatkan perawatan kesehatan yang maksimal. Berdasarkan ketetapan pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi, semua wanita memiliki hak atas layanan medis untuk

mewujudkan kehidupan sehat, memiliki anak yang sehat dan berkualitas, serta mengurangi Angka Kematian Ibu. Saat periode tersebut, ibu perlu mendapatkan perawatan kebidanan yang terus-menerus di layanan kesehatan, karena bidan dapat mengawasi serta memastikan kesehatan ibu selama kehamilan, melahirkan, dan masa pemulihan pasca persalinan (Julia, 2022).

Kehamilan adalah proses alami yang memerlukan pemantauan rutin untuk menjaga kesehatan ibu dan janin. Diperlukan pemeriksaan kehamilan secara berkala (asuhan antenatal) untuk itu. Pemeriksaan kehamilan perlu dilakukan setidaknya 4 (empat) kali selama masa kehamilan. Jika seorang calon ibu tidak mengikuti pemeriksaan kehamilan secara teratur, maka ia berpotensi mengalami masalah yang berbahaya bagi nyawa ibu dan bayi. Ibu hamil yang awalnya sehat bisa berubah menjadi berisiko tinggi terhadap komplikasi kehamilan yang mengakibatkan kematian bagi ibu dan janin (Puspitasari dkk, 2022).

Menurut Menkes RI 736a/1989 menyatakan nilai normal hemoglobin: 11g/dL Untuk anak usia 6 bulan hingga 6 tahun, kadar hemoglobin idealnya adalah 12g/dL. Untuk anak usia 6 hingga 14 tahun, pria dewasa, dan ibu hamil, kadar hemoglobin yang diinginkan adalah 13g/dL. Sedangkan untuk wanita dewasa/remaja dan ibu yang sedang menyusui lebih dari 3 bulan, kadar hemoglobin yang ideal adalah 11g/dL. WHO (World Health Organization) states that pregnancy is considered to cause anemia when Hb levels are less than 11 grams/dL (WHO, 2018).

Anemia, masih merupakan isu kesehatan yang signifikan dan merupakan jenis kekurangan gizi yang sering terjadi di seluruh dunia. Data

Global Burden of Disease 2004 menunjukkan bahwa 1,159 miliar orang di seluruh dunia menderita anemia, yang setara dengan sekitar 25% populasi dunia. Kira-kira separuh dari semua individu yang menderita anemia memiliki kekurangan zat besi. Anemia tidak selamanya ditangani dengan cara mengkonsumsi tablet Fe, tetapi bisa diatasi dengan pendekatan non farmakologi seperti mengonsumsi jus tomat (Mairita dkk, 2018).

Dari penjelasan tersebut, Penulis ingin memberikan pelayanan di bidang Kebidanan pada Ny. C. Dilakukan di Rs Hj. Bunda Halimah Kota Batam Tahun 2024 untuk melengkapi Laporan Tugas Akhir Prodi Profesi Bidan di Universitas Batam.

TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui “Dampak Pemberian Jus Tomat kepada Ibu Hamil yang mengalami Anemia Ringan di RS Bunda Halimah Kota Batam Tahun 2024”

METODE PENELITIAN

Pada *Continuity of care* ini metode jenis deskriptif studi digunakan dalam penelitian tersebut. Pemberian jus tomat dilakukan sebanyak 1 kali sehari selama 1 minggu. Alat ukur yang dipergunakan untuk mengidentifikasi tingkat hemoglobin sebelum dan setelah pemberian jus tomat yaitu *easy touch GC Hb*.

HASIL PENELITIAN

Catatan Perkembangan Pemberian Jus Tomat

Ny.C G2P1A0 usia kehamilan 36 minggu. HPHT : 17 Juli 2023, Selama kehamilan trimester 1 dan 2 tidak ada keluhan. Anak pertama lahir pada tahun 2021 dan belum pernah menggunakan KB.

Ny. C dengan Kondisi keseluruhan baik, sadar normal, td 150/80 mmHg, detak jantung 82x per menit, rr 20 X/i, s 36 derajat Celsius. Pengukuran keseluruhan meliputi tinggi badan adalah 167 cm, berat tubuh 89. Panjang Tujukan Rahim: 35 cm, Detak jantung bayi: 145 kali per menit.

Leopold I: TFU berjarak tiga jari dari atas dan di bawah pusat, fundus terasa seperti bulat, lembut, teraba lonjong. L II: kanan terasa keras, mulai dari bagian atas hingga bawah. Pada leopold III : Ibu merasakan bagian di perut bagian bawah yang bulat, keras, dan menonjol. The lower part of the fetus has entered the PAP and cannot be moved anymore. Leopold IV: Sampai di mana kepala janin telah masuk dalam panggul

Ny. C G2P1A0, Kehamilan usia 37-38 minggu, satu janin, janin masih hidup di dalam rahim, posisi di punggung kanan, kepala menghadap bawah.

Memberikan ibu segelas jus tomat 250 ml pada hari pertama serta 500 gr tomat untuk dijadikan ibu jus tomat. Hanya harus dikonsumsi sekali sehari dengan jumlah 100 gram buah tomat selama 1 minggu untuk efektif. Sebelum diberikan jus tomat ibu dicek hb terlebih dahulu dan didapati hasil 9,9 g/dl Setelah 7 hari kadar hb ibu akan dicek kembali.

Hasil pemeriksaan Hb Sebelum Terapi

Pemeriksaan Penunjang :

Hemoglobin : 9,9 g/dl (Kategori Anemia Ringan)

Hasil Ukur	Alat Ukur	Klasifikasi
9,9 g/dl	Easy Touch GC Hb	Anemia Ringan

Catatan Perkembangan Pemberian Jus Tomat Hari ke-7 05 April 2024 Jam 15.00 WIB

Ny.C G2P1A0 usia kehamilan 37 minggu. HPHT : 17 Juli 2023, Selama kehamilan trimester 1 dan 2 tidak ada keluhan. Anak pertama lahir pada tahun 2021 dan belum pernah menggunakan KB. Ibu mengeluh nyeri punggung dan perut serta eodem pada kaki.

Ny. C dengan kondisi yang terlihat baik sekali, kesadaran sehat, tekanan darah 120/80 mmHg, denyut nadi 82 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit, suhu tubuh 36 derajat Celsius. Tinggi badan TB adalah 167 cm, berat badan BB 89 kg, dan Lingkar Lengan Atas (Lila) 28 cm setelah pemeriksaan umum. TFU berukuran 35 sentimeter, sedangkan DJJ berukuran 148.

Leopold I: TFU 3 jari di atas pusat dan 3 jari di bawah pusat (35 cm), teraba bentuk bulat, lembut, tidak berdenyut. Leopold II: Ada ketegangan pada sisi kanan perut ibu, mulai dari atas hingga ke bawah. Di sebelah kiri ibu terdapat bagian-bagian kecil dari janin. Leopold III: Di bagian bawah perut ibu terasa ada bagian bulat, keras, dan menonjol. Bagian bawah janin sudah masuk ke pintu masuk panggul dan tidak bisa digerakkan lagi. Leopold IV : kepala janin sudah masuk ke dalam panggul.

Ny. C G2P1A0, Umur kehamilan 37-38 minggu, bayi tunggal, bayi masih hidup, berada di dalam rahim, posisi punggung kanan, kepala bayi menghadap ke bawah, sudah dalam posisi panggul anterior, kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik.

Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu Memberikan ibu segelas jus tomat 250 ml untuk

dikonsumsi sehari ke 7 setelah itu dilakukan kembali pemeriksaan hb dengan menggunakan *easy touch GC Hb* dan didapati hasilnya naik menjadi 10,9 g/dl

Hasil pemeriksaan Hb Setelah Terapi

Pemeriksaan Penunjang :

Hemoglobin : 10,9 g/dl (Kategori Anemia Ringan)

Hasil Ukur	Alat Ukur	Klasifikasi
10,9 g/dl	<i>Easy Touch GC Hb</i>	Anemia Ringan

Di hari ke-7 pemberian dilakukan pemeriksaan Hb kembali dan didapati kadar Hb ibu naik sebanyak 1,1 g/dl menjadi 10,9 g/dl.

PEMBAHASAN

Tanggal 30 Maret 2024, jam 15.00 WIB, Ny. C, Berusia 28 tahun, G2P1A0 uk 36 minggu 3 hari datang ke rs HJ Bunda Halimah untuk menjalani pemeriksaan kehamilan. Ibu telah melaksanakan 7 kali pemeriksaan selama masa kehamilannya. Pada trimester pertama dilakukan pemeriksaan 2 x di klinik, sedangkan di trimester kedua pemeriksaan tiga kali dan dua X di klinik serta sebanyak 1 kali di rumah sakit. Pada trimester III dilakukan pemeriksaan dua kali di rumah sakit. Dalam penelitian, pemeriksaan dilakukan 2 kali saat kehamilan mencapai 36 minggu 3 hari. Menurut Departemen Kesehatan Indonesia. In 2020, wanita yang hamil harus mendapatkan kunjungan antenatal care sebanyak 6 kali.

Bedasarkan penjelasan teori Ny. C tidak mengalami kesenjangan karena telah menjalani pemeriksaan antenatal sebanyak 7 kali dan sudah memenuhi standar pemeriksaan.

Ny. C dalam pemeriksaan Tekanan

darah adalah 150/80 mmHg, suhu tubuh adalah 36 0C, detak jantung 80x

Menurut (Hatijar. 2020), Gejala yang sering dirasakan Penyebab seringnya keinginan buang air kecil adalah karena tekanan meningkat di kandung kemih akibat pertumbuhan janin yang semakin besar, membuat ibu kesulitan menahan urine dan sering buang air kecil. Tindakan yang diambil sesuai dengan keluhan ibu adalah dengan menyarankan agar ibu mengurangi minum air di malam hari tetapi meningkatkan minum air.

Tidak bisa untuk tidur dirasakan oleh ibu karena sering merasa cemas dan mengkhawatirkan kesehatan bayinya. Tindakan yang dilakukan akan menginstruksikan ibu untuk menghindari pikiran yang menimbulkan kecemasan dan tidur dalam posisi menyamping dengan kaki ditekuk sedikit di lutut untuk kenyamanan tidur ibu.

Pada ibu dalam keadaan normal, tidak ditemukan gejala anemia seperti konjungtiva pucat atau preeklamsia dengan tensi tinggi, odema pada ekstremitas dengan pusing dan pandangan kabur. Hasil dari uji laboratorium juga menunjukkan bahwa protein di urine ibu tidak ada dan kadar hemoglobin (HB) ibu rendah sebesar 9,9 g/dl, sehingga dapat diklasifikasikan sebagai anemia ringan. WHO telah mengeluarkan tiga tingkatan anemia ibu hamil, termasuk Hb normal (Kasmayani, Alasiry dan Pelupessy, 2020).

Kekurangan zat besi menyebabkan anemia. Kadar hemoglobin ibu hamil akan semakin menurun seiring bertambahnya usia kehamilan. Semakin berkembangnya kebutuhan, kebutuhan zat besi juga meningkat. Bagian seluruh tubuh perlu yang mengandung banyak oksigen dan nutrisi.

Anemia tidak selamanya ditangani dengan cara mengkonsumsi tablet Fe, Namun, penanganannya juga bisa dilakukan secara non farmakologi melalui minum jus tomat. Tomat mengandung Vitamin A and C, along with beneficial antioxidants, especially lycopene, are beneficial for health. Likopen adalah pigmen merah yang paling melimpah yang ada di tomat. Tomat mengandung 0,007% alkaloid solenoid, saponin, asam folat, asam malat, asam sitrat, bioflavonoid (seperti rutin), protein, lemak, gula (glukosa, fruktosa), adenine, trigonelin, kholin, tomatin, serta mineral seperti Ca, Mg, P, K, Na, Fe, sulfur, klorin, dan vitamin seperti B1, B2, B6, C, E, likopen, niasin, juga histamin. Daunnya berisi senyawa pektin, arbutin, amigladin, dan alkaloid. Setiap 100 g tomat mengandung 94,1% udara, 19 kalori energi, 1,0 gram protein, 0,2 gram lemak, 4,1 gram karbohidrat, 0,8 gram serat, 0,6 gram abu, 18,0 mg kalsium, 18,0 mg fosfor, 0,8 mg zat besi, 4,0 mg magnesium, 266,0 mg kalium, 735 IU vitamin A, 0,06 mg tiamin, 0,04 mg riboflavin, 0,60 mg niasin, dan 29,0 mg vitamin C. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maulida dan Naufal (2010), jumlah likopen sebanyak 5,14 mg terdapat dalam 100 g jus tomat.

Tomat mengandung berbagai zat yang penting seperti Protein, carbohydrates, fats, calcium, phosphorus, iron, vitamin A, and vitamin C are found in tomatoes. In 100 grams of tomato, there is 93.76% air, 21 calories of energy, 0.85 grams of protein, 0.33 grams of fats, 4.69 grams of carbohydrates, 1.1 grams of fiber, 0.42 grams of ash, 5 mg of calcium, 0.45 mg of iron, 11 mg of magnesium, 24 mg of phosphorus, 19.1 mg of vitamin C, 0.05 mg of

thiamine, 0.047 mg of riboflavin, 0.628 mg of niacin, 0.247 mg of pantothenic acid, and 0.080 mg of vitamin B6. Tomat yang mengandung banyak vitamin C dapat mempercepat penyerapan zat besi, sehingga meningkatkan produksi sel darah merah dan kadar hemoglobin di dalam tubuh. Meminum jus tomat sebanyak 100 gram buah tomat setiap hari selama seminggu sangat menguntungkan (Sulung dan Beauty, 2018). Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Putri dan kawan-kawan (2024), subjek awal menunjukkan tingkat hb 8,8 gr/dl sebelum mengonsumsi jus tomat. Setelah seminggu mengonsumsi jus tomat, tingkat hb meningkat menjadi 10 gr/dl dengan kenaikan sebesar 1,2 gr/dl. This research also supports the findings of previous research studies conducted by Lestari et al. pada tahun 2022.

Pada pemeriksaan Hemoglobin (hb) ibu pada hari ke7 didapati hasil 10,9 g/dl dimana terdapat peningkatan dari kadar hb pada hari ke 1 yaitu 9,9 g/dl. Meskipun kadar hemoglobin ibu masih dalam klasifikasi anemia ringan akan tetapi terdapat peningkatan 1 g/dl dalam 7 hari pemberian. Serta terdapat penurunan tekanan darah ibu pada hari ke 7 yaitu 120/80 mmHg. Jus tomat mengandung Kalium memiliki kemampuan untuk meningkatkan pengeluaran natrium dan air, sehingga menghasilkan penurunan jumlah plasma, curah jantung, tekanan di luar jantung, dan tekanan darah.

Oleh karena itu penulis mengedukasikan manfaat dan memberikan jus tomat untuk ibu konsumsi dikarenakan dapat meningkatkan kadar hemoglobin di trimester III kehamilan ibu ini.

Selama kunjungan ANC, dilakukan pengumpulan data,

pemeriksaan fisik, interpretasi data, pelaksanaan, dan evaluasi sesuai teori. Ditemukan kesenjangan pada kadar hemoglobin ibu yang tidak normal.

KESIMPULAN

Menurut hasil penelitian tentang Pemberian Jus Tomat pada Wanita Hamil yang Menderita Anemia Ringan. Ny. C is the increase in hemoglobin levels by 1.1 g/dl The mother's hemoglobin levels increased from 9.9 g/dl to 10.9 g/dl following therapy consisting solely of tomatoes. Walau belum mencapai level yang normal, mengonsumsi jus tomat secara teratur dapat meningkatkan tingkat hemoglobin pada wanita hamil trimester III.

Dengan begitu, kesimpulannya ialah konsumsi jus tomat secara rutin kepada ibu hamil dapat meningkatkan hb.

SARAN

1. Bagi Institusi

Mengharapkan laporan tugas akhir ini dapat meningkatkan mutu pendidikan bidan terutama dalam memberikan asuhan kebidanan yang lebih lanjut dan memperbaiki keterampilan yang diberikan, serta melatih mahasiswa dalam menganalisis berbagai kasus dalam praktik kebidanan. asuhan kebidanan. Pada tambahan, terus memperhatikan kemajuan ilmu Kebidanan terbaru agar dapat meningkatkan kualitas kerja mahasiswa Kebidanan di masa depan setelah bekerja di masyarakat.

2. Bagi Lahan Praktik

Bidan diharapkan

dapat membina hubungan baik dengan pasien guna menciptakan suasana yang ramah dan selaras, guna meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan.

3. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan pemahaman dan kecakapan dalam memberikan perawatan dan menyelesaikan masalah jika terdapat ketidaklengkapan, serta mampu menerapkan teori-teori tersebut dalam praktik sehari-hari.

4. Bagi Masyarakat

Diinginkan agar dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai kehamilan, persalinan, sehingga bisa mengatasi itu tanpa ada kesulitan.

DAFTAR PUSTAKA

Almeida, c. S. De, miccoli, l. S., andhini, n. F., aranha, s., oliveira, l. C. De, artigo, c. E., em, a. A. R., em, a. A. R., bachman, l., chick, k., curtis, d., peirce, b. N., askey, d., rubin, j., egnatoff, d. W. J., uhl chamot, a., el-dinary, p. B., scott, j.; marshall, g., prensky, m., ... santa, u. F. De. (2019). Metodologi penelitian kesehatan. In revista brasileira de linguística aplicada (vol. 5, nomor 1).

Amalia, r., sutrini, e., lavidia, t., & nurlayina, n. (2023). Asuhan kebidanan komprehensif ny. X di tempat praktik mandiri bidan (tpmb). Jurnal kebidanan dan kesehatan reproduksi, 2(1), 15–20.

<https://doi.org/10.61633/jkk.v2i1.17>

- Bhakti, p., & pekanbaru, k. (2022). Asuhan kebidanan komprehensif pada ny. L di klinik pratama bhakti kota pekanbaru tahun 2022.
- Chairunnisa, r. O., juliarti, w., tinggi, s., kesehatan, i., & tuah, h. (2022). Jurnal kebidanan terkini (current midwifery journal) asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal. 2, 23–28.
- Fitri, f. J. (2021). Asuhan kebidanan continuity of care di klinik medika utama sidoarjo. 34–43.
- Herlina, nesi, dwi retno, m. (2022). Ilmu kebidanan, teori aplikasi dan isu (n. A. Munandar (ed.)). Media sains indonesia.
- Idaningsih, a. (2021). Asuhan kebidanan kehamilan; buku lovrinz publishing. Lovrinz publishing.
- Julia, j. (2022). A case report: asuhan kebidanan komprehensif pada ny. R dan by. Ny. R di pmb astatin chaniago kota pontianak. Repository polita, 1–10.
- Katarina iit, m. L. (2020). Hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan kunjungan kehamilan di puskesmas banjar serasan kota pontianak tahun 2019. 10, 464–472.
- Kinasih, d. S. (2022). Asuhan kebidanan continuity of care pada ny p masa hamil sampai keluarga berencana di pmb bidan nurul hidayah, s.st. Keb ponorogo.
- Lestari, d. D. (2022). Asuhan kebidanan pada ny.m masa kehamilan trimester iii, persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana di puskesmas sampang. 1(3).
- Mail, e., diana, s., rufaida, z., yuliani, f., & wari, f. E. (2023). Buku ajar asuhan kebidanan kehamilan. Rena cipta mandiri.
- Mardiah, a. (2022). Asuhan kebidanan komprehensif pada ny. H dan by. Ny. H di wilayah kerja puskesmas kota pontianak.
- Miccoli, l. S., andhini, n. F., aranha, s., oliveira, l. C. De, artigo, c. E., em, a. A. R., em, a. A. R., bachman, l., chick, k., curtis, d., peirce, b. N., askey, d., rubin, j., egnatoff, d. W. J., uhl chamot, a., el-dinary, p. B., scott, j.; marshall, g., prensky, m., rosen, l. D., ... santa, u. F. De. (2016). Model nomenklatur diagnosa kehamilan. In revista brasileira de linguística aplicada (vol. 5, nomor 1).
- Pakpahan, a. F., prasetio, a., negara, e. S., gurning, k., situmorang, r. F. R., tasnim, t., sipayung, p. D., sesilia, a. P., rahayu, p. P., purba, b., chaerul, m., yuniwati, i., siagian, v., & rantung, g. A. J. (2021). Metodologi penelitian ilmiah.
- Podungge, y. (2020). Asuhan kebidanan komprehensif. Jambura health and sport journal, 2(2), 68–77. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v2i2.7102>
- Pohan, r. A. (2022). Pengantar asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- Purba handayani, d., sitorus, s.,

- yuliani, m., haslan, h., nurmalita, s., marlynda, h., ... & aini, n. F. (2022). Asuhan kebidanan pada persalinan.
- Rahmah, s., malia, a., & maritalia, d. (2022). Asuhan kebidanan kehamilan. . Syiah kuala university press.
- Rejeki, i. S. (2022). Jurnal pengabdian masyarakat lentora mencegah komplikasi kehamilan melalui penyuluhan tanda bahaya kehamilan. 1, 38–42. <https://doi.org/10.33860/jpml.v1i2.1031>
- Rohmatin, e., kurnia, h., & suptiani, l. P. (2022). Asuhan kebidanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi.
- Sapurtri, e. M. (2020). Asuhan kebidanan ibu nifas pada 6 jam s/d 6 hari postpartum eka. 1.
- Sari, n. A. (2019). Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu d di bidan praktik mandiri endang iriani, sst kota samarinda tahun 2019. 1.
- Sari, w. I. P. E. (2022). Buku ajar dokumentasi kebidanan. Penerbit nem. Penerbit n.
- Sartika. (2018). Konsep dasar bayi baru lahir. 1–13.
- Simamora, d. N., & debataraja, f. (2021). Langkah-langkah manajemen asuhan kebidanan dan soap. Penerbit nem.
- Siti, lia, m., & zulis, n. (2023). Asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) pada ny . “ a ” g1p0a0 di puskesmas kedung i jepara. 15, 0–5.
- Sriyani, d., aksari, s. T., rantauni, d. A., & sukmawati, e. (2022). Studi kasus : asuhan kebidanan pada ny.d masa kehamilan trimester iii, persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana. 1(3).
- Sulfianti, aurilia, e., & julietta. (2021). Asuhan kebidanan pada masa nifas. Yayasan kita menulis.
- Suryani, n., kerja, w., kuok, p., working, s., of, a., & kuok, p. (2023). Asuhan kebidanan pada ibu pasca persalinan di pmb nelly suryani wilayah kerja puskesmas kuok. 2(4).
- Triana, h. K. (2021). Asuhan kebidanan komprehensif comprehensive midwifery care. 2030.
- Victoria, s. I., & yanti, j. S. (2021). Asuhan kebidanan pada ibu nifas. 01, 45–55.
- Wariyaka, m. R., & baso, n. (2021). Model nomenklatur diagnosa kebidanan dalam kehamilan. Jurnal penelitian kesehatan suara forikes, 12(april), 140–143.
- Yulia, r., dwiendra, o., program, m. K., & kebidanan, s. D. (2022). Jurnal kebidanan terkini (current midwifery journal) asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan kunjungan neonatus – iii di klinik pratama arrabih kota pekanbaru 2022. 2(november), 280–287.
- Yuniarty, y. (2019). Asuhan kebidanan komprehensif pada ny. E dan by. Ny. E di kota pontianak. 9, 4–8.
- Zanah, n. (2021). Asuhan kebidanan persalinan normal di desa tanjung mulia kabupaten aceh tamiang ,

aceh normal delivery midwife
care in tanjung mulia. 1(1), 16–
24.

