

ASUHAN KEBIDAHAN KOMPREHENSIF PADA NY. Y UMUR 37 TAHUN DENGAN RESIKO TINGGI UMUR DI WILAYAH KERJA PUKESMAS BUMIAYU KABUPATEN BREBES

Siska Marlina Lestari¹, Maryam², Umma Cholifah³

^{1,2,3}Institut Kesehatan Hermina

Email: siskamarlina284@gmail.com¹, maryammdf@gmail.com²,
umacholifah11@gmail.com³

ABSTRAK

Latar Belakang : kehamilan resiko tinggi berdasarkan BKKBN tahun 2020, kasus tunggal Empat Terlalu (4T) yang meliputi terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat dan terlalu banyak mencapai 22,4% dengan rincian umur <18 tahun sebanyak 4,1%, umur >35 tahun sebanyak 3,8%, jarak kelahiran terlalu dekat <24 bulan sebesar 5,2%, dan jumlah anak terlalu banyak > 3 orang sebesar 9,4% (Mursyida & Manalu, 2021). Angka Kematian Ibu menurut WHO (2023) sebanyak 287.000/100.000. di ASEAN (2023) 173/100.000, Sementara jumlah angka kematian ibu tahun (2023) di Indonesia sebanyak 4.129/100.00 kelahiran hidup. Dinkes Jawa Tengah, (2023) sebanyak 183 kasus. Dinkes Brebes 2023 sebanyak 54 kasus, dan sebanyak 22 kasus ibu hamil dengan resiko tinggi umur pada tahun 2023 (Profil Kesehatan Puskesmas Bumiayu, 2023). Tujuan: memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB pada Ny. Y umur 37 tahun dengan Resiko Tinggi Umur Rumusan masalah: Berdasarkan latar belakang di atas perumusan masalah yaitu bagaimana asuhan komprehensif pada Ny. Y Umur 37 Tahun dengan resiko tinggi umur di Wilayah Kerja Puskesmas Bumiayu Tahun 2024 Metode penelitian : Desain penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus dengan wawancara Hasil penelitian : Asuhan komprehensif pada Ny. Y di temukan Kehamilan Dengan Resiko Tinggi Umur > 35 Tahun, persalinan dilakukan dengan induksi, bayi lahir normal dan tidak ditemukan masalah. Simpulan : Asuhan Kebidanan Komprehensif yang telah diberikan pada Ny. Y Umur 37 Tahun dengan kehamilan resiko tinggi umur sesuai dengan pelayanan kebidanan dan tidak ada komplikasi.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Kehamilan Resiko Tinggi Umur > 35 Tahun.

ABSTRACT

high risk pregnancies based on the 2020 BKKBN, single cases of Four Too (4T) which include too young, too old, too close and too many reached 22.4% with a breakdown of age <18 years as much as 4.1%, age > 35 years was 3.8%, birth spacing too close <24 months was 5.2%, and the number of children too many > 3 was 9.4% (Mursyida & Manalu, 2021). The maternal mortality rate according to WHO (2023) is 287,000/100,000. in ASEAN (2023) 173/100,000, while the number of maternal deaths in Indonesia (2023) is 4,129/100,000 live births. Central Java Health Office, (2023) as many as 183 cases. The Brebes Health Office in 2023 had 54 cases, and 22 cases of pregnant women with high age risk in 2023 (Bumiayu Health Center Health Profile, 2023). Objective: So that researchers are able to provide comprehensive midwifery care to pregnant women, giving birth, postpartum, newborns, neonates and family

planning to Ny. Y is 37 years old with High Risk Age using Varney's 7 step obstetric management approach and SOAP documentation. Problem formulation: Based on the background above, the problem formulation is how comprehensive care for Ny. Y 37 years old with a high risk age in the Bumiayu Community Health Center Work Area in 2024 Research method: Qualitative descriptive research design with a case study approach. Research results: Comprehensive care for Mrs. Y was found to have a high risk pregnancy, age > 35 years, the delivery was carried out by induction, the baby was born normally and no problems were found. Conclusion: Comprehensive Midwifery Care that has been given to Ny. Y 37 years old with a high risk pregnancy, age appropriate for midwifery services and no complications.

Keywords: *Comprehensive Midwifery Care, High Risk Pregnancy Age > 35 Years.*

PENDAHULUAN

Kehamilan resiko tinggi merupakan masalah dalam kehamilan yang disebabkan penyakit atau komplikasi kehamilan. Salah satu kehamilan yang beresiko adalah terlalu tua usia ibu yang mencapai usia 35 tahun atau lebih, pada usia ini resiko pada ibu lebih tinggi karena organ kandungan menua, jalan lahir bertambah kaku, kemungkinan besar terjadi persalinan macet dan perdarahan (Febriani, dkk, 2022).

Adapun data menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021 angka kematian ibu di dunia sebanyak 395.000 kasus dan sebanyak 67% berasal dari beberapa negara dan sebanyak 34% wanita hamil berada dalam kehamilan resiko tinggi seperti resiko tinggi umur (WHO, 2021). dan pada tahun 2022 sekitar 227,22/100.000 kelahiran wanita meninggal akibat komplikasi seperti hipertensi, perdarahan, infeksi dan resiko tinggi lainnya (WHO, 2022). sedangkan pada tahun 2023 angka kematian ibu di seluruh dunia sebanyak 287.000/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2023)

Sedangkan angka kematian ibu di ASEAN pada tahun 2021 sebesar 24,9/100.000 kelahiran hidup dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), perdarahan, infeksi dan resiko tinggi lainnya (ASEAN, Secretariat, 2021), berbeda dengan tahun 2022 angka kematian ibu di ASEAN mengalami peningkatan menjadi 227,22/100.000 kelahiran hidup (ASEAN, secretariat, 2022). dan pada tahun 2023 angka kematian ibu mengalami penurunan sebanyak 173/100.000 kelahiran hidup (ASEAN, Secretariat, 2023)

Adapun menurut ACOG (2020), dari 19% kehamilan di Amerika dan 11% kehamilan pada wanita berusia 35 tahun ke atas, studi observasional menunjukkan bahwa kehamilan pada individu yang lebih tua (>35 tahun) dikaitkan dengan peningkatan resiko kehamilan yang

merugikan baik pada ibu hamil maupun janin yang mungkin berbeda dari populasi kehamilan lebih muda, bahkan pada individu sehat komorbiditas lain (Febriani, dkk, 2022).

Sementara jumlah angka kematian ibu di Indonesia akibat resiko tinggi umur masih cukup banyak dimana dari pencatatan program kesehatan keluarga di kementerian kesehatan pada tahun 2020 sebanyak 4.627 kasus kematian ibu dengan resiko tinggi (kementerian kesehatan republik Indonesia, 2021). dan mengalami peningkatan kembali yaitu sebesar 5.125 kasus kematian sebagian besar penyebab kematian salah satunya hipertensi, perdarahan, infeksi serta penyebab lain-lain (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). sementara pada tahun 2022 angka kematian ibu di Indonesia mengalami penurunan sebesar 230/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022). dan pada tahun 2023 angka kematian ibu di Indonesia sebanyak 4.129/100.00 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2023).

Adapun menurut dinas kesehatan provinsi jawa tengah kasus kematian ibu sebesar 530 kasus, dan ini disebabkan oleh kehamilan resiko tinggi salah satunya seperti kehamilan dengan resiko tinggi umur >35 tahun sebanyak 257 kasus, pada kasus tahun ini AKI juga meningkat melebihi kasus pada tahun 2017 sebesar 88,05% kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020). pada tahun 2021 angka kematian ibu di provinsi jawa tengah sebanyak 76,93/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Jateng, 2021). sementara pada tahun 2022 angka kematian ibu cenderung meningkat sebesar 98,6/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Jateng, 2022), pada tahun 2023 sebanyak 183 kasus (Dinkes Provinsi Jateng, 2023).

Angka kematian ibu di kabupaten Brebes pada tahun 2020 sebanyak 62 kasus, dimana penyebab kematian ini terkait dengan kehamilan resiko tinggi umur sebesar 45,3% yang di kelompokkan dalam penyebab kematian lain (Dinkes Brebes, 2020). sedangkan kasus tertinggi AKI di provinsi jawa tengah berada di kabupaten Brebes tahun 2021 sebanyak 105 kasus dan tahun 2022 menjadi 51 kasus dan mengalami penurunan pada tahun 2023 sebanyak 54 kasus dengan penyebab kematian ibu salah satunya hipertensi, perdarahan, infeksi, dan faktor penyebab lainnya (Dinkes Kabupaten Brebes, 2023). serta berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas Bumiayu angka kematian ibu pada tahun 2021 sebanyak 3 kasus pada tahun 2022 menjadi 2 kasus dan pada tahun 2023 tidak terdapat angka kematian ibu di puskesmas Bumiayu, sedangkan pada tahun 2024 per januari terdapat satu kasus angka kematian ibu yang salah satunya di sebabkan oleh perdarahan (Profil kesehatan puskesmas Bumiayu, 2023). dan sebanyak 22 kasus ibu hamil dengan resiko tinggi umur pada tahun 2023 (Profil Kesehatan Puskesmas Bumiayu, 2023).

TINJAUAN PUSTAKA

1. Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat jika telah mengalami menstruasi dan melkakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat sangat besar kemungkinan terjadi kehamilan (Mandriwati, dkk, 2021). Dengan terjadinya kehamilan maka seluruh system genitalia wanita mengalami perubahan mendasar sehingga dapat menunjang perkembangan pertumbuhan janin dalam rahim plasenta dalam perkembangan mengeluarkan hormone somatomotropin, estrogen dan progesterone yang menyebabkan perubahan pada bagian-bagian tubuh di antaranya uterus, servik uteri, vaniga dan perineum, ovarium, payudara, saluran pencernaan dan perkemihan, dan perubahan adaptasi psikologi pada kehamilan (Catur Leny Wulan, dkk, 2021). Setiap ibu hamil mempunyai faktor resiko dalam kehamilan menurut Elsa (2019) kehamilan resiko tinggi adalah kehamila dengan berbaagai faktor resiko yang dapat mengganggu proses proses kehamimalan sampai bersalin atau mengancam keselamatan jiwa ibu dan janin. Kehamilan resiko tinggi akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik terhadap ibu maupun janin yang di kandung selama masa hamil di banding dengan kehamilan normal. Salah satu kehamilan yang beresiko yaitu kehamilan dengan faktor resiko tinggi umur > 35 tahun dimana pada usia 35 tahu atau lebih pada usia ini resiko pada ibu lebih tinggi karna organ kandungan menua, jalan lahir bertambah kaku kemungkinan besar terjadi persalinan macet dan persarahan sehingga dapat memicu tingginya angka kematian ibu dan bayi (Febriani,dkk, 2022).

2. Persalinan

Menurut rokhanah (2019) persalinan adalah suatu proses dimana bayi, plasenta, dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu persalinan di anggap normal jika prosesnya terjadi pada usia cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa di sertai penyulit.

Unduksi persalinan merupakan suatu prosedur yang di lakukan untuk mempercepat proses persalinan, prosedur induksi persalinan ini di lakukan dengan merangsang kontraksi rahim sebelum kontraksi rahim alami terjadi. Prosedur persalina induksi ini dapat dilakukan dengan dua cara yaitu mekanik dan kimiawi kedua metode ini bertujuan merangsang penegeluaran horom prostaglandin yang berperan dalam merangsang otot rahim sehingga bayi bisa di lahirkan. Dilakukanya tindakan induksi ini terdapat beberapa faktor yaitu preeklamsia, kertuban pecah dini, pertumbuhan janin lambat, dan kematain-kematian janin pada rahim jika

tidak dilakukan tindakan segera makan akan menyebabkan kegawatan bahkan kematian bagi janin maupun ibu (Nurhayati, 2019).

3. Bayi Baru Lahir

Menurut Siti Umarah (2018) bayi baru lahir merupakan adalah individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta seta dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterin, bayi baru lahir normal adalkah bayi lahir dari usia kehamilan 37 minggu saampai 42 minggu dengan berat badan 2.500-4000 gram. Menurut (premenkes No, 3 tahun 2023 kunjungan post natal care terdiri dari 4 kunjugan dengan pemberian pemberian KIE pada ibu meliputi Asi Eksklusif, menjaga kehangat bayi, perawatan tali pusat, perawatan bayi baru lahir sehari-hari dan konseling tanda bahaya pada bayi baru lahir, jika di temukan keluahn atau penyulit segera lakukan penanganan ke fasilitas kesehtan.

4. Nifas

Masa nifas (*postpartum*) adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama nifas organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil perubahan organ reproduksi ini disebut involusi (Marthalia, 2017).kunjungan masa nifas dilakukan minimal sebanyak 4 kali pelayanan yang diberikan meliputi menilai kondisi ibu nifas secara umum, pemeriksaan tanda-tanda vital, *lochea*, dan perdarahan kondisi jalan lahir, tanda infeski, kontraksi rahim, tingi fundus, anjuran pemberian asi eksklusif, dan pelayanan kontrasepsi pasca persalinan jika terjadi keluhan atau penyulit maka sefera lakukan tindakan ke fasilitas kesehatan (Dewi, 2018).

Penyulit yang terjadi pada masa nifas adalah keadaan yang merupakan penyimpangan atau permasalahan yang di temukan pada masa nifas dan menyusui berupa keadaan adaptasi psiklogis sehingga di perlukan pengertian dari keluarga terdekat dan peran bidan sangat penrting pada masa nifas untuk memberi pengarahan pada keluarga tentang kondisi ibu seta pendekatan psikologis yang di lakukan bidan pada ibu aagar tidak terjadi perubahan psiklogis patologis (marthalia, 2017).

5. Keluarga Berencana

Menurut Ratu Matahari (2018) keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang di inginkan, maka dari itu merencanakan program

atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan keluarga berencana pasca persalinan merupakan pelayanan yang di berikan kepada pasien baik setelah persalinan maupun nsetelah berahirnya nifas.kontrasepsi terdiri dari dua kata, yaitu kontra (menolak) dan konsepsi (pertemuan antara sel telur yang sudah matang dengan sel sperma), maka kontrasepsi dapat di artikan seabai cara untuk mencegah pertemuan antara sel telur dengan sel sperma sehingga tidak terjadi pembuahan dan kehamilan (Walyani dan Purwastuti, 2018)

METODE PENELITIAN

Metode yang di gunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif. Jenis penelitian yang di ambil adalah yaitu studi kasus observasi lapangan pada asuhan kebidanan komprehensif yang meliputi asuhan terhadapn ibu hamil pada trimester III dengan usia kehamilan 28 minggu yang merupakan pasien dari puskesmas bumiayu. Kemudian Penelitian ini di lakukan pada bulan februari 2024 di wilayah kerja puskesmas bumiayu dan mulai di lakukan 3 kali kunjungan ANC. Kemudian peneliti melakukan pendampingan proses bersalin, memberikan asuhan masa nifas sampai KF4, memberikan asuhan bayi baru lahir sampai KN4, dan membantu ibu untuk memilih metode kontrasepsi yang akan di gunakan setelah melahirkan dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan tujuh langkah varney dan SOAP.

Infoman utama dalam penelitian ini adalah Ny. Y umur 37 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 28 minggu dengan resiko tinggi umur di puskesmas bumiayu kabupaten brebes.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Asuhan kebidanan kehamilan

Pengkajian pertama kali dilakukan pada tanggal 4 februari 2024 saat usia kehamilan 28 minggu saat dilakukanya informed consent. Dan pada tanggal 7 maret 2024 mulai dilakukan ANC yang pertama dengan usia kehamilan 32⁺³ minggu. Berdasarkan anamnesa yang didapat bahwa Ny. Y hamil dengan usia resti, hal tersebut sesuai dengan teori Nurhayati dkk (2020) mengatakan bahwa usia tersebut dalam kategori usia reproduksi tua dan tidak sehat, karna umur reproduksi yang ideal bagi wanita yang hamil dan melahirkan 20-35 tahun bagi ibu yang terlalu muda terdapat resiko untuk melahirkan bayi yang kurang sehat dan cenderung mengalami kegagalam persalinan karna dimana tempat perlindungan janin belum siap untuk menerima pertumbuhan dan perkembangan janin. Begitupula dengan usia ibu yang terlalu tua kodisis rahim sudah tidak sehat lagi untuk pertumbuhan dan perkemabngan janin dalam

kandungan. Selama dilakuknya penelitian dari usia kehamilan trimester III dan dilakukan 3 kali ANC didapatkan hasil dalam batas normal dan tidak di temukan masalah apapun.

2. Asuhan kebidanan prsalinan

Pada tanggal 23 april 2024 pukul 08.00 WIB Ny. Y dengan usia kehamilan 39 minggu melakukan pemeriksaan di RSUD Bumiayu dengan keluhan nyeri perut bagian bawah, perut terasa kencang dan keluar lendir dari jalan lahir setelah dilakukan pemeriksaan di peroleh hasil diagnosa preeklamsia sehingga di sarankan untuk dilakuknya tindakan induksi. Hal ini sesuai dengan teori Nurhayati(2019) bahwa dilakuknya induksi di antaranya yaitu preeklamsia, ketuban pecah dini, pertumbuhan janin lambat, dan kematian janin dalam rahim jika tidak segera di laukan tindakan segera maka akan menyebabkan kegawatan bahkan kematian pada ibu dan janin. NY. Y bersalin pada bukul 11.25 WIB dengan tindakan induksi bayi lahir normal dengan jenis kelamin laki-laki. Penatalaksanaan 2 jam post partum di lakukan sesuai teori JNPK-KR (2018) bahwa asuhan kala IV meliputi pemantauan TTV, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan, kemudian setelah 1 jam setiap 30 menit sekali lakukan kolaborasi dengan dr,Sp.OG untuk pemberian terapi.

a. Asuhan kebidanan bayi baru lahir

Bayi Ny.Y lahir pada tanggal 23 april 2024 pukul 11.25 WIB di RSU Bumiayu lahir normal dengan tindakan induksi jenis kelamin laki-laki dan berat badan 3290 gram, menangis kuat gerakan aktif, warna kulit kemerahan, APGAR skor 8/9/10 dan bayi sudah dilakukan IMD, pemberian salep mata, pemberian vitamin K di paha kiri bagian atas secara IM untuk mencegah perdarahan pada otak dan sudah di beri imunisasi HBO. Menurut permenkes No 3 tahun (2023) kunjungan neonatal dilakukan minimal sebanyak 4 kali dan memberikan konseling pada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, cara perawatan tali pusat, tanda bahaya bayi baru lahir dan memberitahu ibu untuk meberikan asi eksklusif untuk bayinya.

b. Asuhan kebidanan nifas

Menurut Dewi (2018) kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali yaitu (KF 1) 6-8 jam, (KF II) 3-6 hari, (KF III), 7-14 hari (KF IV) 28-42 minggu postpartum dengan tujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologis. Dari kunjungan tersebut di temukan tekanan darah Ny. Y masih 130/90 pada hari ke 7 dalam hal ini sejalan dengan teori Sutarmi (2016) mengatakan bahwa faktor resiko yang terjadi

pada kehamilan > 35 tahun salah satunya yaitu dapat menyebabkan preeklamsia pada proses persalinan sampai dengan nifas.

3. Asuhan kebidanan keluarga berencana

Menurut (Erma sygian, dkk. 2021) kontrasepsi pil kontrasepsi dapat berupa pil kombinasi (berisi hormon estrogen dan progesteron) ataupun hanya berisi progesteron saja, pil kontrasepsi bekerja dengan cara mencegah terjadinya ovulasi dan mencegah terjadinya penebalan pada dinding rahim dan tidak mengganggu produksi asi. Setelah Ny. Y mendapatkan konseling tentang alat kontrasepsi Ny. Y memutuskan untuk menggunakan KB pil saja karna ibu merasa lebih cocok dan praktis karna sebelumnya ibu sudah pernah menggunakan KB pil dan tidak terdapat keluhan apapun

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Setelah melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.Y Umur 37 Tahun G₁P₂A₀ dengan Resiko Tinggi Umur di Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes Tahun 2024 dengan kehamilan normal dan pada persalinan di temukan preeklamsia. Persalinan normal dengan tindakan induksi dan bayi baru lahir normal.

Saran

Diharapkan bagi bidan dan tenaga kesehatan lainnya dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan menyeluruh. Sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan dapat mengatasi kesenjangan yang terkadang timbul dan dapat mengaplikasikan perkembangan ilmu kebidanan baru.

DAFTAR PUSTAKA

- ACOG Practice Bulletin, Number 11. (2022). Pregnancy At 35 Years And Older, Catur Leny Wulandari. Dkk. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan 2021*. Bandung: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2017). Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2020. Dinkes Jateng Dinkes Jateng. (2017). *Profil kesehatan provinsi jawa tengah tahun 2017*. Dinkes jateng. Semarang
- Dinkes Jateng. 2018. profil kesehatan provinsi jawa tengah tahun 2017. Dinkes Jateng. Semarang

Direktorat promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat kementerian Kesehatan

RI.(2018). *Pentingnya konsumsi tablet Fe bagi ibu hamil*. Dinkes di <http://promkes>.

Febriani, Dea Tikazahra. (2022). Hubungan Kehamilan Dengan Resiko Tinggi Umur. Jakarta.

JNPK-KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta:

Kemenkes RI, (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas Dan Bayi Baru

Lahir Diera Adaptasi Kebiasaan Baru. Jakarta: Kemenkes RI.

Kemenkes RI. (2019). *Modul Teori I Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: Kementerian

Kesehatan RI.

Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 31 Januari 2019 dari

[http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf)

[indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf) *Kementerian Kesehatan RI, p.*

292.

Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta:

[kemkes.go.id/pentingnya-konsumsi-tablet fe-bagi-ibu-hamil pada tanggal 14mei](http://kemkes.go.id/pentingnya-konsumsi-tablet-fe-bagi-ibu-hamil-pada-tanggal-14mei-2020)

[2020.Kombinasi. In News.Ge \(Issue March\).Kunjungan Antenatal Care](http://kemkes.go.id/pentingnya-konsumsi-tablet-fe-bagi-ibu-hamil-pada-tanggal-14mei-2020)

Mandriwati, G.A. (2021). *Asuhan Kebidanan Antenatal: Penununtun Belajar*,EGC, Media

Sains Indonesia Poltekes Kaltim.

Puskesmas Bumiayu. (2021). *Data Puskesmas Bumiayu Profil Kesehatan Puskesmas Bumiayu*

(2022). *Data Puskesmas Bumiayu Profil Kesehatan Puskesmas Bumiayu*

(2022). *Global Progres And Projection For Maternal Mortality Goalkeepers*. World Health

Organization.*Pustaka Ilmu, Yogyakarta.*

(2018). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2020*. Dinkes Jateng

140(2),348-JOL. 2022;140:348-66. Dinas Kesehatan Brebes. (2021). *Profil Kesehatan*

Kabupaten Brebes Tahun 2020 Brebes: Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes

Ratu Matahari. Dkk. (2018). *Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*.

Yogyakarta: Pustaka Ilmu

Sutarmi. (2016). *Hubungan Usia Ibu Denfan Komplikasi Kehamilan Pada*

Primigravida. *Jurnal Keperawatan, IX(2),140-144.*

Wahyuntari, Et Al. 2018. *Gambaran Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja N:*

WHO. (2021). *Global Progres And Projection For Maternal Mortality Goalkeepers*. World

Health Organization.Health Organization.

(2023). *Data Puskesmas Bumiayu Profil Kesehatan Puskesmas Bumiayu*

(2023). Global Progres And Projection For Maternal Mortality Goalkeepers. World Health Organization.

(2023). Global Progres and projection For Maternal Mortality Goalkeepers. World Health Organization.