

Asuhan kebidanan pada ibu hamil di PMB Mariana Kecamatan Ingin Jaya, Aceh Besar

Midwifery care for pregnant women at the Mariana Midwife Clinic, Ingin Jaya District, Aceh Besar

Cut Aja Afifah Hajjar¹, Nurlaili Ramli^{2*}, Cut Nurhasanah³, Irma Seriana⁴

^{1,2,3,4} Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Aceh, Indonesia

Abstract

Pregnant women generally experience changes in their physical and mental conditions during physiological pregnancy. When the mother is in good health, the size of the uterus is in accordance with the stage of pregnancy, there is no history of obstetric diseases, physical and laboratory tests return normal, and her pregnancy can be considered normal. This study aimed to determine midwifery care in pregnant women at Mariana Midwife Clinic, Ingin Jaya District, Aceh Besar. The research used a descriptive design with a case study. Midwifery care for pregnant women was carried out for three visits and the women resided in the Ingin Jaya District, Aceh Besar. Data were collected through the assessment of pregnant women. Subjective data were collected through interviews, and objective data were obtained through a physical examination approach (inspection, palpation, auscultation, and percussion) and then continued with observation. Results, pregnant women with G3P2A0 who were 31 weeks and 4 days gestation were examined. The discomfort felt, danger signs in the third trimester, and the health of pregnant women were the subjects of the counseling provided. Examination results of pregnant woman G3P2A0 who were 32 weeks and 3 days pregnant. G3P2A0 pregnant woman aged 33 weeks and 1 d. Counseling was given about the signs of labor that the mother should know and how to prepare for labor from now on. They also advised mothers to undergo a health checkup at the nearest health facility if they saw these signs of labor.

Keywords: Pregnant Women; Midwifery; Care

Abstrak

Ibu hamil umumnya mengalami perubahan pada kondisi fisik dan mental selama fisiologis kehamilan. Ketika ibu dalam kondisi sehat, ukuran rahim sesuai dengan tahap kehamilan, tidak ada riwayat penyakit obstetrik sebelumnya, dan tes fisik dan laboratorium kembali normal, kehamilannya dapat dianggap normal. Penelitian bertujuan untuk mengetahui bagaimanakah asuhan kebidanan kehamilan pada ibu hamil di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Mariana Kecamatan Ingin Jaya, Aceh Besar. Metode penelitian adalah rancangan deskriptif dengan studi penelaan kasus. Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan dan bertempat tinggal Kecamatan Ingin Jaya, Aceh Besar. Pengumpulan data dilakukan melalui pengkajian ibu hamil. Data subjektif dilakukan dengan wawancara dan data objektif dilakukan melalui pendekatan pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi), kemudian dilanjutkan dengan observasi. Hasil, pemeriksaan ibu hamil G3P2A0 yang hamil 31 minggu 4 hari. Ketidaknyamanan yang dirasakan, tanda-tanda bahaya di trimester ke III, dan kesehatan ibu hamil adalah subjek dari konseling yang diberikan. Hasil pemeriksaan ibu hamil G3P2A0 yang hamil 32 minggu dan 3 hari. Ibu hamil G3P2A0 yang usianya 33 minggu dan 1 hari. Konseling diberikan tentang tanda-tanda persalinan yang harus diketahui ibu dan cara mempersiapkan persalinan dari sekarang. Mereka juga menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di fasilitas kesehatan terdekat jika mereka melihat tanda-tanda persalinan tersebut.

Kata kunci: Ibu Hamil; Asuhan Kebidanan; Pelayanan

(Diterima 20 Maret 2024; Diterima setelah revisi 19 Mei 2024; Dipublikasikan secara online 30 Mei 2024)

Penulis Korespondensi:

Nurlaili Ramli. Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Jl. Soekarno-Hatta, Kampus Terpadu Lampeunerut, Aceh Besar, Indonesia. Email: nurlaili.ramli@poltekkesaceh.ac.id

Pendahuluan

Tindakan sperma dan telur matang bersatu untuk menghasilkan sel-sel baru yang berkembang disebut kehamilan. Seorang ibu hamil biasanya mengalami

perubahan dalam kondisi fisik dan mentalnya selama kondisi fisiologis kehamilan. Ketika ibu dalam kondisi sehat, ukuran rahim sesuai dengan tahap kehamilan, tidak ada riwayat penyakit obstetrik sebelumnya, dan tes fisik dan laboratorium kembali normal,

kehamilannya dapat dianggap normal.¹ Prosedur standar terbaru yang harus dilakukan di seluruh rentang usia kehamilan ibu untuk meningkatkan kehamilannya yang sehat dan normal adalah layanan kesehatan 10T, yang mencakup pengukuran ketinggian dan berat badan, pemeriksaan tekanan darah, penilaian status gizi dengan mengukur lingkaran lengan atas (LILA), fondus uterus, Menentukan presentasi janin dan detak jantung (DJJ), memeriksa status vaksinasi tetanus, memberikan suplemen darah, menjalankan tes laboratorium, mengelola kasus sesuai dengan otoritas, dan wawancara (konseling) adalah semua contoh prosedur medis yang termasuk dalam kategori ini.²

Kehamilan juga dapat menyebabkan masalah atau komplikasi dalam beberapa keadaan yang berkembang menjadi gangguan patologis. Penyakit atau masalah kompleks yang mengikuti wanita selama kehamilan dikenal sebagai patologi kehamilannya. Adapun upaya pemerintah guna menekan angka kematian ibu ialah dengan meningkatkan cakupan imunisasi, cakupan kunjungan *Antenatal Care (ANC)*, dan memastikan tersedianya infrastruktur *ultrasonography (USG)* di setiappuskesmas¹. Jumlah kematian terkait kehamilan selama 42 hari setelah aborsi, termasuk yang terkait dengan pengasuhan dan beban terkait lainnya, tetapi tidak termasuk kematian akibat kecelakaan atau cedera, dikenal sebagai tingkat kematian ibu (AKI).²

Kasus AKI pada tahun 2020, mencapai 287.000 wanita meninggal karena kehamilan dan melahirkan, yang menyumbang lebih dari 95% dari semua kematian ibu di negara-negara Asia Selatan dan Afrika, dan sekitar 253.000 dari kematian tersebut akan terjadi saat seorang wanita berada di penjara. Sekitar satu dari 202.000 kematian ibu terjadi di Afrika. Di Indonesia, tingkat keseluruhan AKI telah turun dari 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup menjadi 189 kematian untuk setiap 100.000 lahir hidup. Temuan ini menunjukkan penurunan yang luar biasa, jauh di bawah target 2022, yaitu 205 kematian per 100.000 kelahiran hidup.³

Angka Kematian Ibu (AKI) di provinsi Aceh bervariasi dari 2018 hingga 2022, namun pada tahun 2022 secara signifikan menurun dari tingkat tahun sebelumnya, yaitu 141 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut data tersebut, distrik Aceh Timur memiliki jumlah kematian ibu tertinggi pada tahun 2022 14 sementara kota Sabang memiliki angka kematian ibu terendah 0 secara keseluruhan. Berdasarkan data Puskesmas Ingin Jaya tahun 2022 bahwa cakupan pemeriksaan ibu hamil K1 dilaporkan 48.3%, untuk cakupan pemeriksaan ibu hamil K4 dilaporkan 42.0 % kurang dari target K4 100 %, hal ini disebabkan karena ibu hamil K1 ditemukan di akhir tahun sehingga tidak dapat dimasukkan kedalam capaian tahun 2022.⁴

Berdasarkan uraian tersebut maka, tujuan dalam studi ini yaitu untuk mengetahui bagaimana asuhan kebidanan pada ibu hamil di PMB Mariana Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar.

Metode

Jenis penelitian ini adalah rancangan deskriptif dengan studi penelaan kasus (*Case Study*). Subjek/Responden adalah ibu hamil, kemudian diberikan asuhan sesuai kebutuhannya sampai selesai. Identitas Subjek/Responden secara lengkap dimasukkan sesudah ditemukan hasil dan dilakukan pengkajian pasca pengambilan kasus yang sudah mendapat persetujuan.

Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan dan bertempat tinggal Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. Pengumpulan data dalam studi kasus dilakukan dengan menggunakan format pengkajian ibu hamil. Data subjektif dilakukan dengan wawancara dan data objektif dilakukan dengan beberapa pendekatan pada pemeriksaan fisik yaitu inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi, kemudian dilanjutkan dengan melakukan observasi.

Data primer didapatkan melalui wawancara dengan ibu, melakukan pemeriksaan fisik yang meliputi pemeriksaan bagian muka, pemeriksaan bagian payudara dan abdomen, pemeriksaan genetalia, pemeriksaan reflek patella, pemeriksaan denyut jantung janin dan observasi selama asuhan yang diberikan oleh penulis yaitu:

- Asuhan I: Pengkajian data menggunakan format pengkajian, pemeriksaan fisik, penanganan keluhan, pemeriksaan kadar hemoglobin, konseling tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah, konseling terkait pentingnya imunisasi TT bagi ibu hamil, menjelaskan dan mengajarkan gerakan senam hamil.
- Asuhan II: Pemeriksaan fisik, penanganan keluhan, konseling tentang pentingnya asam folat bagi kehamilan, dan konseling tentang personalhygiene yang perlu diperhatikan selama kehamilan.
- Asuhan III: Pemeriksaan fisik, penanganan keluhan, konseling tentang tanda bahaya yang perlu diwaspadai.

Data sekunder diperoleh melalui keluarga pasien mengenai kehamilan ibu serta didukung dari hasil laporan pemeriksaan ibu selama hamil yang tercatat dibuku KIA. Data-data yang diperoleh serta asuhan yang diberikan akan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Pemberian asuhan kebidanandilakukan sebanyak 3 kali yaitu asuhan pertama tanggal 18 Februari 2024, asuhan kedua tanggal 24 Februari 2024, dan asuhan ketiga tanggal 29 Februari 2024.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Kunjungan 1

Asuhan kebidanan kehamilan 31 minggu 4 hari yang diberikan pada hari Kamis tanggal 18 Februari 2024 jam 20.00 WIB. Ibu mengatakan perut terasa kembung. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam keadaan normal dan keadaan janin baik. Pada asuhan kunjungan pertama menjelaskan ketidaknyamanan yang ibu hamil rasakan pada trimester III menggunakan media leaflet dimana salah satunya perut kembung pada masa kehamilan. Menurut Poerwaningsih (2022) Perut bengkak disebabkan oleh perubahan dalam sistem pencernaan, yang membuatnya bekerja lebih lambat dan dengan demikian menyebabkan bengkak. Konstipasi sering mengikuti tanda-tanda perut yang membesar. Selain itu, gas ekstra yang memasuki pencernaan Anda dapat menyebabkan perut bengkak, gas ini diproduksi oleh bakteri di usus besar yang memecah partikel makanan yang tersisa yang dibiarkan oleh sistem pencernaan di dalam usus.⁵

Berdasarkan hasil yang sudah penulis berikan kepada pasien tentang ketidaknyamanan pada trimester III. Insomnia trimester ketiga pada wanita hamil dimanifestasikan sebagai batuk berkepanjangan, sembelit, dyspnea, dispnea, edema kaki, pola tidur yang tidak teratur, dan ketidaknyamanan pinggang.⁶ Ketidaknyamanan pada trimester ketiga yang khas bagi ibu hamil termasuk nyeri punggung bagian bawah, yang biasanya memburuk seiring dengan bertambahnya usia seorang wanita karena pergerakan pusat gravitasi dan posturnya; nyeri perut bagian bawah yang biasanya mengeluh oleh wanita hamil di trimester ke III; sesak nafas pada 70% wanita hamil yang terjadi secara alami dalam trimester III, yang terutama adalah penyakit yang dirasakan selama waktu aktivitas; dan pembengkakan dan kram kaki biasanya terjadi pada ibu dengan kehamilan di atas 34 minggu.⁷

Selain itu, penulis menggambarkan bagaimana menggunakan media brosur untuk memberi saran tentang gejala risiko selama trimester ketiga. Gejala bahaya pada trimester ketiga sering termasuk demam tinggi, kejang, edema di tangan dan wajah, sakit kepala yang parah, gangguan penglihatan, pengurangan gerakan janin, pecah pubis prematur, dan pervaginal perdarahan.⁸ Erfiani et al. (2023)⁹ mengemukakan indikasi kehamilan adalah penyakit yang dapat timbul pada kehamilannya dan menyebabkan kesulitan. Pendarahan perivaginal, sakit kepala yang parah, gangguan penglihatan, edema wajah dan tangan, ketidaknyamanan perut yang berat, aktivitas janin yang berkurang atau tidak ada, demam, mual akut, muntah, dan pelepasan tiba-tiba sejumlah besar cairan melalui vagina hanyalah beberapa indikasi peringatan. Ibu yang mengalami gejala kehamilan harus waspada.⁹

Penulis menjelaskan kepada pasien tentang konseling pentingnya gizi bagi ibu hamil menggunakan media fliyer. Kebutuhan gizi selama masa kehamilan yaitu kalori, kalori dibutuhkan sekitar 70.000–80.000 kg kalori (kcal) sepanjang kehamilan, bersama dengan kenaikan berat badan 12,5 kg. Selain menyediakan kalori untuk pengembangan jaringan janin dan plasenta dan memperluas volume darah dan cairan amniotik, vitamin B6 membantu dalam sintesis air, yodium, tiamin (B1, B2, dan B3), sel darah merah, asam amino, lemak, dan karbohidrat. Selain itu, diet seorang wanita sangat penting selama kehamilan karena dapat mempengaruhi perkembangan janin di dalam ibu. Ketika diet dan kesehatan seorang wanita hamil dalam kondisi baik, dia akan melahirkan anak yang sehat.¹⁰

Berdasarkan hasil pemeriksaan ibu mengalami perut kembung disebabkan oleh adanya perubahan sistem pencernaan menjadi lebih lambat dalam menjalankan prosesnya sehingga memicu perut kembung dan pada saat asuhan penulis sudah memberitahukan pada ibu tentang ketidaknyamanan yang akan dirasakan oleh ibu di kehamilan trimester ke III ini. Selanjutnya penulis melakukan evaluasi dengan cara meminta ibu mengulangi kembali konseling yang diberikan, ibu dapat menyimpulkan konseling tersebut.

Kunjungan 2

Asuhan kebidanan kehamilan 32 minggu 3 hari yang diberikan pada hari Minggu tanggal 24 Februari 2024 jam 16.00 WIB. Ibu mengeluh tadi pagi jatuh dari motor dan bayinya baik-baik saja. Pemeriksaan tanda-tanda vital dalam keadaan normal dan keadaan janin baik. Penulis memberitahukan pada ibu jika nyeri di bagian tulang ekor dapat dilakukan dengan kompres dengan air hangat dan tidur di alas yang nyaman tidak terlalu keras dan tidak juga terlalu empuk, penulis juga ajarkan kepada ibu terkait senam hamil dan gerakan yang dapat dilakukan, menjelaskan manfaat dari gerakan senam hamil yang dilakukan terhadap kehamilan serta menganjurkan untuk melakukan gerakan tersebut minimal seminggu sekali.

Selain itu, penulis mengajarkan ibu hamil nilai gymnastics dan seni gimnastik prenatal. untuk menginformasikan dan menginspirasi ibu hamil tentang keuntungan berolahraga. Gimnastik hamil adalah salah satu program yang ditawarkan selama kehamilan atau perawatan prenatal, menurut Yanti dan Wirastri (2022)¹¹, yang mencoba untuk mempersiapkan dan memperkuat otot untuk penggunaan maksimal selama persalinan normal. Seorang wanita hamil akan merasa lebih nyaman selama sembilan bulan kehamilan dan proses kehilangan kepala selama persalinan akan dimulai oleh gimnastik hamil aktif dan berjalan-jalan di pagi atau sore hari.¹¹ Menurut Galaupa et al. (2022)¹² Gimnastik kehamilan melibatkan wanita hamil yang

berlatih latihan pernapasan, latihan postur, dan pelatihan otot untuk mempersiapkan mereka untuk melahirkan. Latihan ini membantu ibu hamil merasa siap secara fisik dan mental untuk persalinan, serta memberikan manfaat lain seperti meningkatkan tidur, mencegah kenaikan berat badan yang berlebihan, memperkuat jantung dan paru-paru, menguatkan sendi, mengencangkan otot, mengurangi rasa sakit selama kehamilan, dan meringankan nyeri punggung dari penambahan berat badan, mencegah varises, memperpanjang napas, latihan pernapasan khusus dan latihan mengejan.¹²

Pada asuhan ini juga dijelaskan terkait pentingnya personal hygiene di masa kehamilan. Manfaat kebersihan pribadi untuk ibu hamil termasuk menurunkan risiko infeksi dengan mencuci dan membersihkan tubuh mereka. Menurut Gultom¹³ tingkat infeksi menurun, terutama setelah melahirkan, dan ibu akan merasa nyaman selama persalinan. Hal-hal yang harus diingat tentang kesehatan mulut dan gigi, serta kebersihan rambut dan kulit kepala. Penulis menjelaskan terkait hal yang ibu alami ketika ibu jatuh dari motor¹³. Kebanyakan pasien hamil yang dirawat di rumah sakit karena mengalami jatuh dari motor dan mengalih luka ringan. Wanita hamil memiliki skor keparahan cedera dan skala cedera singkat perut yang lebih rendah dibandingkan wanita yang tidak hamil, pasien hamil harus diawasi secara ketat bahkan setelah mengalami trauma ringan.¹⁴ Lebih lanjut, tingkat kelangsungan hidup yang lebih baik setelah trauma pada wanita hamil setelah jatuh dari motor sebagian besar disebabkan oleh cenderung mereka untuk berhati-hati dan peduli terhadap keselamatan bayinya, sehingga mereka lebih cenderung mencari pertolongan medis.¹⁵

Berdasarkan hasil pemeriksaan ibu hamil mengalami jatuh dari motor ibu tidak mengalami cedera berat dan setelah diperiksa kondisi kehamilan ibu baik-baik saja dan di anjurkan untuk istirahat dan menganjurkan memeriksakan ke bidan atau dokter. Selanjutnya penulis melakukan evaluasi dengan cara meminta ibu mengulang kembali konseling yang diberikan, ibu dapat menyimpulkan konseling tersebut.

Kunjungan 3

Asuhan kebidanan kehamilan 33 minggu 1 hari yang diberikan pada hari Senin tanggal 29 Februari 2024 jam 09.00 WIB. Ibu mengatakan kondisinya sudah membaik. Pemeriksaan tanda-tanda vital dalam keadaan normal dan keadaan janin baik. Pada asuhan kunjungan ketiga penulis menjelaskan terkait tanda-tanda persalinan menggunakan media leaflet. Tanda-tanda persalinan dibagi menjadi tiga kategori: tanda yang mungkin, tanda awal, dan tanda positif. Mengalami semua tanda persalinan ini atau hanya sebagian. Tanda persalinan tidak selalu muncul atau

hilang, tetapi mereka berfungsi sebagai peringatan bahwa persalinan akan segera terjadi. Beberapa tanda awal menunjukkan bahwa Anda berada pada prapersalinan dan bahwa perubahan leher rahim yang penting sudah berlangsung, seperti leher rahim bergerak ke depan, menjadi matang, atau mengalami pendataran. Tanda positif menunjukkan bahwa leher benar-benar melebar yang merupakan hakikat sesungguhnya dari persalinan.

Untuk asuhan terakhir penulis menjelaskan pentingnya persiapan persalinan untuk ibu hamil dengan menggunakan media leaflet. Rencana tindakan untuk melahirkan dibuat oleh ibu, keluarganya, dan ibu menyusui. Ini melibatkan perencanaan untuk hal-hal seperti lokasi pengiriman, otoritas pengambilan keputusan bidan, mode transportasi, sumber daya keuangan, dan peralatan bayi dan ibu. Persiapan persalinan sebagai segala sesuatu yang dilakukan untuk mempersiapkan seorang ibu hamil untuk menyambut anaknya ke dunia. Persiapan untuk kelahiran atau persalinan meliputi mengetahui tanggal kelahiran yang diharapkan, memiliki suami dan keluarga yang menyertai ibu hamil selama persalinannya, menyisihkan uang untuk biaya pengiriman, mempunyai suami, keluarga, dan komunitas yang mempersiapkan kendaraan jika diperlukan, dan mengatur pengiriman yang dibantu di fasilitas medis oleh bidan atau dokter, persiapan donor yang bersedia yang berbagi golongan darah yang sama dengan ibu hamil, dan merumuskan rencana untuk apa yang harus dilakukan dalam kasus pendarahan. Ibu masa depan mungkin mempercayai dokter atau bidan untuk membantu dia bersiap-siap untuk melahirkan. Melalui pertemuan konsultasi dan pengajuan keluhan, ibu potensial dan bidan atau dokter yang akan membantunya saling mengenal.^{14,15}

Berdasarkan hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam keadaan normal serta ibu memahami apa yang dijelaskan seperti persiapan persalinan dan memahami yang di jelaskan mengenai tanda-tanda persalinan. Pada saat asuhan penulis sudah memberitahukan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan. Selanjutnya penulis melakukan evaluasi dengan cara meminta ibu mengulang kembali konseling yang diberikan, ibu dapat menyimpulkan konseling tersebut.

Kesimpulan

Berdasarkan asuhan kebidanan pada ibu hamil di PMB Mariana Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar dapat disimpulkan Perawatan ibu hamil (kunjungan kedua) dengan keluhan ibu yang jatuh dari motor. Setelah pemeriksaan fisik, ditemukan TD pada 110/80 mmHg, N pada 82 x/m, P pada 20 x/m, dan S pada 36,6oc. Hasil pemeriksaan ibu hamil G3P2A0 yang hamil 32 minggu dan

3 hari. Mengajarkan ibu senam hamil, pentingnya menjaga kebersihan pribadi selama kehamilan, dan saran untuk melakukan pemeriksaan ke dokter untuk mengetahui perkembangan dan kondisi kesehatan janinnya dibahas dalam konseling yang diberikan.

Pada kunjungan ketiga asuhan kebidanan ibu hamil, tidak ada keluhan yang dilaporkan oleh ibu. Setelah pemeriksaan fisik, ditemukan TD pada 110/70 mmHg, N pada 82 x/m, P pada 22 x/m, dan S pada 36,5oc. Hasil analisis ibu hamil G3P2A0 yang usianya 33 minggu dan 1 hari. Konseling diberikan tentang tanda-tanda persalinan yang harus diketahui ibu dan cara mempersiapkan persalinan dari sekarang. Mereka juga menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di fasilitas kesehatan terdekat mereka jika mereka melihat tanda-tanda persalinan tersebut.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Kepala Desa dan masyarakat di Desa Bineh Blang, Kecamatan Ingin Jayta, Aceh Besar, yang telah meluangkan waktu dan membantu kelancaran pelaksanaan penelitian ini.

Kontribusi Penulis

Penulis dalam proses penelitian, seperti perencanaan, pengumpulan data, analisis, penulisan naskah, dan lainnya.

Daftar Kepustakaan

1. Anwar KK, Elyasari E, Kartini Y, et al. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Published online 2022.
2. Ri K. Profil kesehatan indonesia. *Pusdatin Kemenkes Go Id*. Published online 2021.
3. Kemenkes RI. Profil kesehatan indonesia 2020. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. 2021;139.
4. Jayanti I. *Evidence Based Dalam Praktik Kebidanan*. Deepublish; 2019.
5. Poerwaningsih S. *Penerapan Standar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Fisiologis Trimester I*. Penerbit P4I; 2022.
6. Dewi R, Ernawati W. Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Terhadap Pelaksanaan Senam Hamil di Puskesmas Sungai Pinang Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Promotif Preventif*. 2024;7(5):975-980.
7. Ilham D, Harleni H, Miranda SR. Hubungan status gizi, asupan gizi dan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Lubuk Buaya Padang. In: *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*. Vol 2. ; 2019:1-7.
8. Suryani D, Meriwati M, Kusdalinah K, Yunita Y. Bahan Ajar Survei Konsumsi Pangan. Published online 2023.
9. Mail E, Yuliani F, Wari FE. Relationship Of Pregnant Mother Satisfaction In Antenatal Care Services With Motivation To Do Antenatal Care. *Jurnal Midpro*. 2023;15(1):20-26.
10. Budiretanani DA, Utami B, Herawati E, Astuti P, Gunawan HW. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Dan Ibu Balita Tentang Status Stunting Di Posyandu Kelurahan Banjarmati Kota Kediri. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Dan Sains*. 2023;1(1):26-33.
11. Yanti EM, Wirastris D. *Kecemasan Ibu Hamil Trimester III*. Penerbit NEM; 2022.
12. Galaupa R. *Tenang Menghadapi Kehamilan Dan Sigap Menghadapi Komplikasi: Buku Saku Ibu Hamil*. Penerbit NEM; 2022.
13. Lusiana G, Hutabarat J. Asuhan Kebidanan Kehamilan. *Sidoarjo: Zifatama Zawara*. Published online 2020.
14. Jakob DA, Lewis MR, Benjamin ER, Demetriades D. Nonoperative Management of Severe Blunt Hepatic Trauma: Use of Angiointervention and Outcomes in Level I and II Trauma Centers. *J Am Coll Surg*. 2020;231(4):S324-S325.
15. Pereira A, Pérez-Medina T, Magrina JF, et al. International Federation of gynecology and obstetrics staging classification for cancer of the ovary, fallopian tube, and peritoneum: estimation of survival in patients with node-positive epithelial ovarian cancer. *International Journal of Gynecologic Cancer*. 2015;25(1).