

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "M" DENGAN ANEMIA
SEJAK HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA
DI PUSKESMAS SENTANI KABUPATEN JAYAPURA**

Emira Telenggen¹, Wiwit Vitania², Susi Iestari³

Prodi D-III Kebidanan STIKES Jayapura¹²³

e-mail: emiratelenggen01@gmail.com¹²³

ABSTRAK

Pendahuluan anemia pada ibu hamil meningkatkan resiko kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), risiko perdarahan sebelum dan saat persalinan, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya jika ibu hamil tersebut menderita anemia berat. Hal ini tentunya dapat memberikan sumbangan besar terhadap angka kematian ibu bersalin maupun angka kematian bayi. Asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk memberikan pelayanan berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak. **Metode** Penelitian ini menggunakan studi kasus dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan tujuh langkah varney dan SOAP pada Ny "Ny "M" umur 24 tahun G4P3A0 usia kehamilan 37 minggu.

Hasil studi kasus pada pemeriksaan asuhan kehamilan dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan rumah dimulai dari tanggal 18-01-2021, 08 Februari 2021 dengan mengidentifikasi pemantauan pertumbuhan dan perkembangan janin dan kesehatan ibu hamil dengan memprioritaskan penanganan anemia dalam kehamilan serta persiapan persalinan yang dilaksanakan tanggal 8 Februari 2021 di tolong oleh bidan. Selanjutnya tanggal 10 Februari 2021 melakukan asuhan kebidanan nifas dan bayi baru lahir dilanjutkan tanggal 15 Februari 2021 dan 22 Februari 2021 dengan menganjurkan personal hygiene, mobilisasi, perawatan diri, pemenuhan asupan nutrisi serta memberikan ibu masukan tentang keluarga berencana dan perawatan bayi baru lahir serta pemantauan pertumbuhan ke posyandu. **Kesimpulan** penanganan asuhan kebidanan yang tepat dan adanya kunjungan rumah, sehingga keadaan janin dan ibu dalam keadaan sehat serta pada masa nifas dapat berjalan dengan lancar dan normal. Asuhan kebidanan ini dapat telaksana dengan baik berkat adanya kerjasama penulis dan klien.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Komprehensif

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE IN NY "M" WITH ANEMIA
FROM PREGNANCY UNTIL THE FAMILY PLANNED AT THE CENTRAL
CENTER OF HEALTH CENTER, JAYAPURA DISTRICT**

ABSTRACT

Background Anemia in pregnant women increases the birth of Low Birth Weight (LBW) babies, the risk of bleeding before and during delivery, and can even cause the death of the mother and her baby if the pregnant woman is suffering from severe anemia. This of course can provide a large contribution to maternal mortality and infant mortality. Midwifery care aims to provide quality services to prevent maternal and child deaths. **Method** This study used a case study with a comprehensive midwifery care management approach using seven varney steps and SOAP on Mrs. "Mrs." M ", 24 years old, G4P3A0, 37 weeks gestation. **The results** of a case study on pregnancy care for pregnancy were carried out 4 home visits starting from 18-01-2021, 08 February 2021 with the identity of the growth and growth and health of pregnant women by prioritizing the handling of anemia in pregnancy and preparation for childbirth which will be held on February 8, 2021 please by midwives. Furthermore, February 10, 2021, carried out postpartum obstetric care and ladder newborn care on February 15, 2021 and February 22, 2021 by implementing personal hygiene, mobilization,

ISSN : 2599 -2988 E-ISSN : 2808-8387

<https://ejournal.stikesjpr.ac.id/index.php/JULKIA/>

*self-care, fulfilling nutritional intake and providing input on family planning and care for newborns and increasing growth in Integrated Healthcare Center. **The conclusion** is that proper midwifery care and home visits are made, so that the fetus and mother are in good health and during the postpartum period. This midwifery care can be done well thanks to the collaboration of the writer and client.*

Keyword: Midwifery Care, Comprehensif

PENDAHULUAN

Anemia adalah suatu keadaan seseorang yang menderita kekurangan zat besi dan darah yang ditandai dengan kadar hemoglobin (Hb) kurang dari 11 g/dl. Rendahnya kadar (Hb) disebabkan oleh rendahnya Fe dalam diet sehari-hari, kekurangan zat besi kronis seperti infeksi parasit dan kebutuhan yang tinggi antara lain saat hamil dan pertumbuhan. Kekurangan kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil merupakan permasalahan kesehatan yang rentan terjadi selama kehamilan (Badriah, 2013).

Anemia berat pada ibu hamil meningkatkan resiko kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), risiko perdarahan sebelum dan saat persalinan, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya jika ibu hamil tersebut menderita anemia berat. Hal ini tentunya dapat memberikan sumbangan besar terhadap angka kematian ibu bersalin maupun angka kematian bayi (Manuaba, 2013).

World Health Organization (WHO) melaporkan prevalensi anemia pada wanita usia dewasa mencapai 500 juta wanita dan 61% terjadi dalam kehamilan. Anemia menyumbang kematian ibu sebesar 40% (WHO, 2019).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Papua (2018) AKI di Papua pada tahun 2017 diperoleh data AKI sebanyak 111/100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Jayapura (2020) pada tahun 2017 terdapat AKI sejumlah 168/100.000 kelahiran hidup dan dari data Puskesmas

Sentani (2020) AKI di Puskesmas Sentani pada tahun 2019 tidak terjadi adanya kematian pada ibu atau dengan jumlah 0 kasus.

Berdasarkan hasil utama Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesdas) di Indonesia tahun 2018 proporsi kejadian anemia sebanyak 48, 9%. Proporsi kejadian anemia meningkat bila dibandingkan tahun 2013 yang mencapai 37, 1%. Kejadian anemia pada ibu hamil menyumbang angka kematian yang tinggi sebanyak 309/100.000 kelahiran hidup dari komplikasi yang menyebabkan perdarahan sebesar 40, 8% (Kemenkes RI, 2019).

Anemia yang tidak diatasi membahayakan ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Pengaruh anemia dalam kehamilan dapat menyebabkan abortus, hambatan tumbuh kembang, mudah terjadi infeksi, ancaman dekompensasi kordis, ketuban pecah dini, persalinan ante partum. Selain membahayakan pada masa kehamilan, anemia juga bahaya pada saat persalinan dan kala nifas, sehingga penting pemenuhan zat besi pada ibu hamil untuk mencegah anemia (Chalik, 2019).

Peran bidan sebagai edukator dan motivator sangat diharapkan untuk memberikan konseling atau penyuluhan melalui program kebidanan komunitas dalam konteks keluarga untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui asuhan kebidanan. Dengan pengawasan kehamilan dapat diketahui berbagai komplikasi ibu yang dapat mempengaruhi

Emira Telenggen dkk : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "M" Dengan Anemia Sejak Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura

kehamilan dan menghambat pertumbuhan janin.

Tujuan penulis dari latar belakang Asuhan kebidanan dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "M" Umur 24 Tahun G4P3A0 Usia Kehamilan 37 minggu dengan Anemia Ringan di Puskesmas Sentani ".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan studi kasus dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan tujuh langkah varney dan SOAP pada Ny "K" Umur 25 Tahun umur 24 tahun G4P3A0 usia kehamilan 37 minggu dengan anemia ringan. Teknik Pengumpulan data menggunakan data subjektif berdasarkan hasil wawancara dan observasi dengan pemeriksaan fisik inspeksi, palpasi, auskultasi, pemeriksaan dalam dan pemeriksaan penunjang. Studi dokumentasi dengan menggunakan buku KIA.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1. Asuhan Kehamilan

Anemia pada kehamilan adalah suatu keadaan di mana terjadi kekurangan sel darah merah dan menurunnya hemoglobin kurang dari 11 gr/dl. Pada trimester 1 dan 3 kadar hemoglobin kurang dari 11 gr/dl, pada trimester II kadar hemoglobin kurang dari 10,5 g/dl. Pada ibu hamil yang sering terjadi yaitu defisiensi besi, (Prawirohardjo, 2014). Ini sesuai dengan kasus yang didapatkan oleh penulis dimana kadar Hb Ny.M G4P3A0 pada trimester III hanya 10, 9 gr/dl kurang dari 11 gr/dl (pemeriksaan tanggal 18-01-2021). Hal ini menunjukkan bahwa Ny.M G4P3A0 mengalami anemia ringan.

Anemia dapat menyebabkan tanda dan gejala sering mengantuk, pusing, lemah, nyeri kepala, luka pada lidah, kulit membrane mukosa pucat (contoh konjungtiva), tidak nafsu makan, mual, dan muntah (Rukiyah, 2010).

Pada kunjungan pertama ANC pada tanggal 18-1-2021, penulis tidak dapat menemukan tanda dan gejala anemia dari data subjektif dimana ibu mengatakan tidak ada keluhan seperti yang telah di sebutkan di atas. Namun, pada pemeriksaan objektif di temukan tanda anemia ringan pada Ny.M, dimana kadar Hb yang dilakukan pemeriksaan penunjang pada tanggal 18 januari 2021 di dapatkan hasil kadar hemoglobin 10,9 gr/dl.

Berdasarkan kadar Hb ibu yaitu 10, 9 gr/dl, penulis mengkategorikan anemia yang di alami ibu adalah anemia ringan. Penggolongan ini sesuai dengan tinjauan teori yang menyatakan bahwa 11 gr/dl untuk yang tidak anemia, Hb 9-10 gr/dl anemia ringan, Hb 7-8 anemia sedang, Hb > 7 anemia berat (Manuaba, 2013)

Gerakan janin dapat dirasakan pada saat hamil biasanya pada usia kehamilan 16-18 minggu pada ibu Multipara, umumnya timbul persepsi gerakan janin berdenyut ringan di perutnya dengan intensitas gerakan yang semakin meningkat secara bertahap (Walyani, 2016). Pada Ny.M terasa pergerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 20 Minggu karena kurangnya ransangan dari orang tua. Ransangan dari orang tua dapat berupa mendengarkan musik, janin dalam perut ibu di ajak bicara sambil di elus-elus perut ibu, tujuannya adalah mendapatkan respon dari janin dalam bentuk gerakan. Hal ini menunjukkan ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Selanjutnya pada kunjungan ANC ke dua yaitu pada tanggal 25 Januari 2021 di temukan keluhan bahwa ibu merasa cepat lelah dan tidak dapat bekerja terlalu lama, selain itu juga di dukung oleh data subjektif yaitu aktivitas dan pola istirahat ibu yang kurang, dimana ibu berperan sebagai ibu rumah tangga dan juga sebagai mahasiswa dan Pola istirahat ibu pada malam hari yaitu 6-7 jam. Pada kunjungan ANC ke tiga yaitu pada tanggal 4 Februari 2021 di temukan keluhan ibu sering BAK pada malam hari dan sudah merasakan kencing-kencing tetapi masih jarang. Menurut Lockhart (2014) hal ini disebabkan karena uterus yang sedang membesar mendesak kandung kencing sehingga dapat mengakibatkan kandung kemih cepat terasa penuh sehingga sering kencing. Sehingga tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus nyata yang penulis kaji.

Berdasarkan pengakuan Ny.M ini, penulis mengkategorikan anemia yang dialami sebagai defisiensi besi. Pengkategorian berdasarkan tinjauan teori yang menyatakan bahwa anemia defisiensi besi adalah anemia yang di sebabkan oleh kurangnya mineral fe (Sarwono, 2010). Anemia defisiensi zat besi dapat di peroleh oleh konsumsi makanan seperti hati, daging, telur, sayuran hijau, (Damaiyanti, 2010). Sedangkan sering BAK pada malam hari merupakan hal yang wajar dimana dengan semakin membesarnya uterus mendesak kandung kemih sehingga dapat mengakibatkan kandung kemih terasa penuh dan sering kencing, (Lochard, 2014). Perubahan keseimbangan estrogen dan progesterone menyebabkan oksitosin yang di keluarkan oleh hipofise dapat menimbulkan kontraksi dalam bentuk Braxton hicks, sehingga bila estrogen

meningkat terjadi kontraksi uterus (Manuaba, 2013).

Pada kasus Ny.M G4P3A0 dengan anemia ringan bila tidak segera di tangani akan terjadi anemia sedang tetapi tidak di temukan terjadinya diangnosa potensial. Antisipasi yang telah di lakukan pada Ny.M G4P3A0 dengan anemia ringan adalah pemberian terapi fe dengan dosis 1x1 perhari dan Calsium dengan dosis 1x1 dalam sehari. Selain itu ibu juga di berikan konseling untuk mengkonsumsi makanan yang begizi dan istirahat yang cukup untuk meningkatkan kadar Hb ibu.

Dalam tinjauan teori di jelaskan bahwa pemberian Fe selama kehamilan dan setelah kelahiran dapat mencegah anemia. Pemantauan konsumsi tablet Fe yang benar yaitu dengan air putih dan tidak boleh di minum bersama kopi atau the karena dapat menghambat penyerapan zat besi.

Pada kasus ini sudah sesuai dengan tinjauan teori di mana, seorang ibu hamil di berikan tablet Sf untuk mencegah dan mengatasi yang di alami ibu serta pemenuhan nutrisi selama kehamilan. Berikut adalah data pengkajian ANC :

Tanggal ANC	UK	Anamnesa	Tekanan darah	BB	HB	Abdomen	Terapi	Pelaksanaan
18 Januari 2021	37 minggu	Tidak ada keluhan hanya ingin memeriksakan kehamilannya	112/77 MmHg	63 kg	10,9 gram %	2-3 jari diatas pusat, TFU 30 cm, letak kepala	SF dan kalak	KIE nutrisi istirahat, kurangi pekerjaan yang berat
25 Januari 2021 (kunjungan ulang)	38 minggu	Merasa cepat lelah dan tidak dapat bekerja terlalu	100/80 MmHg	Tidak dilakukakan	Tidak dilakukakan	2-3 jari diatas pusat, TFU 31 cm	Lain dan Sf dan	Kie nutrisi, kurangi pekerjaan dan aktifitas, istirahat

Emira Telenggen dkk : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "M" Dengan Anemia Sejak Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura

1)		lama					Kalk	pukul 21.50 WIT spontan, dengan jenis kelamin perempuan, BB 3.500 gram, PB 48 cm tanpa indikasi. Pemantauan bayi baru lahir di lakukan sebanyak 3 x di rumah klien tanpa ada keluhan dan komplikasi.
4 februari 2021	39 min 3 hari	Sering buang air kecil di malam hari, dan sudah merasakan perut kencang - kencang	110 /90 Mm hg	Tidak di lakukan	Tidak di lakukan	2-3 jari di atas simpisis, tfu 31 cm	La nj ut ka n Sf da n kal k	Klien tentang - dan sering buak air kecil

Penulis membandingkan antara penatalaksanaan asuhan kebidanan menurut teori dan kasus nyata dilapangan membahas tidak ada kesenjangan selama melaksanakan pengkajian antara teori dan kasus nyata di lapangan.

1.2. Asuhan Persalinan

Bahaya anemia selama kehamilan adalah persalinan premature, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, perdarahan antepartum dan ketuban pecah dini (KPD), (Manuaba, 2010).Namun bahaya yang di sebutkan ini tidak di temukan pada Ny.M G4P3A0 dimana selama kehamilan Ny.M tidak terjadi perdarahan , tidak adanya hambatan tumbuh kembang janin yang di dapatkan berdasarkan hasil pemeriksaan TFU yang masih sesuai dengan usia kehamilan, serta tidak terjadi KPD sampai dengan proses persalinan

Bahaya anemia saat persalinan adalah gangguan his, kala 1 memanjang persalinan dan atonia uteri (Manuaba, 2010).Bahaya pada persalinan ini juga tidak di temukan pada Ny.M.Persalinan Ny, M dilakukan di RSUD Yowari secara normal pada tanggal 8-2-2021 pukul 21.50 WIT.

1.3. Asuhan Bayi Baru Lahir

Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko pada janin yaitu kematian janin pada saat lahir , bayi lahir premature dan berat badan lahir rendah. Bahaya ini tidak di temukan pada By.Ny, M karena ditemukan dari hasil wawancara penulis (tanggal 10 -2-2021) bahwa bayi lahir pada tanggal 8-2-2021

1.4. Asuhan Nifas

Bahaya anemia pada nifas adalah subinvolusi, perlukaan sukar sembuh, infeksi puerpurium, pengeluaran ASI berkurang, anemia masa nifas, dan infeksi mammae, bahaya ini juga tidak di temukan oleh penulis. Selama masa nifas, Ny.M tidak mengalami subinvolusidan infeksi.Pengeluaran ASI ibu lancar bahkan dalam jumlah yang banyak.Untuk anemia pada masa nifas , tidak dapat di ketahui oleh penulis karena tidak di lakukan pemeriksaan HB .

Asuhan yang di berikan oleh tenaga kesehatan sudah sesuai dengan kebutuhan ibu. Namun, asuhan ini sangat kurang karena tenaga kesehatan tidak menjelaskan secara rinci mengenai akibat dari anemia itu sendiri serta tidak menjelaskan dengan lebih jelas tentang nutrisi dan kebutuhan pada ibu hamil.Misalnya tenaga kesehatan tidak menjelaskan jenis makanan apa saja yang mengandung tinggi zat besi seperti hati, telur, dan sayuran hijau.Dengan demikian, kurangnya asupan nutrisi merupakan penyebab terjadinya anemia pada Ny.M dan kurangnya kesadaran ibu juga di sebabkan oleh kurangnya penjelasan yang di berikan oleh tenaga kesehatan.

Pada pengkajian data, juga terjadi kesenjangan pada kasus ini. Dimana, tenaga kesehatan tidak mengkaji dengan rinci mengenai keluhan yang di rasakan oleh ibu dan tidak mengkaji lebih dalam mengenai pola makan, pola istirahat, nutrisi dan aktivitas.

B. Keterbatasan Pelaksanaan Asuhan Komprehensif

Dalam melakukan asuhan kebidanan Komprehensif terhadap Ny.M ditemui beberapa hambatan dan keterbatasan yang menyebabkan pelaksanaan kasus tidak berjalan dengan maksimal. Keterbatasan tersebut antara lain :

1. Penjaringan pasien

Kesulitan yang ditemui pada awal pelaksanaan studi kasus adalah dalam hal penjaringan pasien. Untuk menemukan pasien yang sesuai dengan persyaratan yang diajukan dari pihak institusi sangatlah sulit. Beberapa pasien tidak bersedia untuk di jadikan subjek penelitian dalam kasus ini dengan berbagai alasan.

2. Waktu yang Terbatas

Pelaksanaan asuhan kebidanan Komprehensif yang bersamaan dengan kegiatan PKK III dan waktu yang di berikan dalam pengakajian yaitu selama 2 bulan sehingga menyebabkan kesulitan bagi penulis untuk mengatur waktu. Waktu yang tersedia untuk pelaksanaan asuhan terkadang sangat terbatas ,sehingga menyebabkan kurang maksimalnya asuhan yang di berikan..

KESIMPULAN

1. Asuhan kebidanan selama kehamilan dengan melakukan kunjungan rumah sebanyak 3 kali didapati hasil bahwa ibu dalam keadaan Ny M Umur 24 Tahun G4P3A0 usia kehamilan 36 Minggu dengan anemia ringan dari

hasil pemeriksaan subyektif keluhan mual, pusing dan mudah merasa lelah serta dari hasil pemeriksaan HB 10,9 gr%. Asuhan yang diberikan dengan meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi serta memotivasi ibu agar patuh mengkonsumsi tablet Sf untuk meningkatkan kadar hemoglobin.

2. Asuhan kebidanan persalinan tidak ditangani oleh penulis dan ditangani oleh bidan RSUD Yowari karena tidak adanya komunikasi antara pasien dan penulis.

3. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dilakukan dengan melakukan kunjungan selama 3 kali kunjungan rumah dengan memprioritaskan ibu dalam perawatan bayi baru lahir (nutrisi, perawatan tali pusat dan personal hygiene), tanda dan gejala anak sakit maupun pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif.

4. Asuhan kebidanan pada masa nifas diberikan dengan melakukan kunjungan selama 3 kali kunjungan bersamaan dengan kunjungan BBL dengan memprioritaskan pengetahuan ibu tentang personal hygiene, asupan nutrisi yang seimbang dalam menyusui, teknik menyusui yang benar serta memotivasi ibu untuk mengikuti KB atau menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang (IUD, implan dan steril) karena jumlah anak ibu yang cukup.

SARAN

1. Untuk Klien

Menjaga asupan nutrisi, menjaga jarak kelahiran serta merencanakan kehamilan yang baik sesuai keadaan ekonomi keluarga agar kesehatan dan kesejahteraan keluarga meningkat. Selain itu, ibu dapat melakukan perawatan kehamilan dan melakukan perawatan payudara serta pemenuhan asupan gizi yang seimbang.

Emira Telenggen dkk : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "M" Dengan Anemia Sejak Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura

2. Untuk Puskesmas

Meningkatkan penyuluhan kesehatan sehingga dapat memberikan pengetahuan tentang perencanaan kehamilan, jumlah anak yang ideal bagi keluarga serta pengetahuan tentang KB bagi ibu.

3. Bagi penulis selanjutnya

- a. Meningkatkan kemampuan diri dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif, sehingga dapat membantu dan memberikan informasi yang baik kepada klien dalam melakukan asuhan kebidanan.
- b. Meningkatkan komunikasi yang efektif kepada pasien, sehingga terbina hubungan saling percaya, sehingga asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan dapat berjalan dengan baik dan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Arum, D., dan Sujiyatini., 2009. Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini., Nuha. Medika, Jogjakarta
- Asrinah, 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Badriah, S (2013). *Asuhan Gizi dalam Daur Siklus Kehidupan*. TIM, Jakarta.
- Chalik R (2019). Hubungan Kepatuhan Ibu Mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Tamalate Makassar. *Journal Poltekes Makassar*. Vol 10 No, 10.
- Damaiyanti dan Sundawati, 2010. *Asuhan kebidanan Nifas*. TIM Jakarta.
- Dinkes Provinsi Papua (2018). Profil Kesehatan Provinsi Papua. <http://www.dinkespapua.go.id>. diakses 20 Januari 2021.
- Fairus dan Prasetyowati, 2015. *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Janiwarty dan Piter, 2012. *Pendidikan Psikologi untuk Bidan, Suatu Teori dan Terapannya*. Rapha Publishing, Yogyakarta.
- Johariyah., EW Ningrum, 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir*. Jakarta: TIM.
- Kemendes RI, 2019. *Hasil Riset Utama Kesehatan*. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI, 2020. *Profil Kesehatan Indonesia*, Kemendes RI, Jakarta.
- Lapau, B, 2015. Metodologi Penelitian Kebidanan: Panduan Penulisan Protokol. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Wineka.
- Lockhart A., Saputra L (2014). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Fisiologis dan Patologis*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Manuaba IBG (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Pendidikan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. EGC, Jakarta.
- Manuaba IBG (2013). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Pendidikan Keluarga Berencana*

- Untuk Pendidikan Bidan.* EGC, Jakarta.
- Marmi dan Rahardjo, 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*, Pustaka Pelajar, Jakarta.
- Maryanti, Sujianti, Budarti, 2013. *Buku Ajar Nenoatus, Bayi dan Balita*, TIM, Jakarta.
- Muslihatun, W, 2015. *Dokumentasi Kebidanan*, Cet. II Fitramaya, Jakarta.
- Nurjannah, 2014. *Asuhan Kebidanan Post Partum*. Refika Aditama, Jakarta.
- Nurwiandani, 2018. *Dokumentasi Kebidanan. Konsep dan Aplikasi Dokumentasi Kebidanan*. Pustaka baru Press, Jakarta.
- Prawirohardjo, 2012. *Ilmu Kebidanan*. YBP-SP, Jakarta.
- Prawirohardjo, 2014. *Ilmu Kebidanan*. YBP-SP, Jakarta.
- Proverawati dan Asfuah, 2015. *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Padila, 2014. *Keperawatan Maternitas. Sesuai dengan Standar Kompetensi (PLO) dan Kompetensi Dasar (KD)*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Pinem S (2014). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Jakarta: TIM.
- Rukiyah dan Yulianti, 2010. *Asuhan Kebidanan Patologi 4*. Jakarta: TIM.
- Rukiah dan Yeyeh L, 2013. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Jakarta: TIM.
- Sibagariang, 2014. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: TIM.
- Sukarni dan Margareth, 2015. *Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Sulistyoningsih, 2016. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Salemba Medika, Jakarta.
- Sulistyawati, 2011. *Keluarga Berencana*. Salemba Medika, Jakarta.
- Walyani, 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka baru Press. 2015
- Walyani. 2016. *Materi Ajar Lengkap Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: Pustaka baru Press.
- WHO, 2019. *Health Maternal*. <http://www.who.com>. diakses 10 Maret 2020.
- Wiknjosastro, 2012. *Asuhan Kehamilan*. Jakarta: YBP.SP.
- Zulvady. 2014. *Etika dan Manajemen Kebidanan*. Jakarta: Jaya Ilmu.

Emira Telenggen dkk : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "M" Dengan Anemia Sejak Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura