

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Umur 42 Tahun Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Umur, Anemia Dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Di Puskesmas Kaliwadas Kabupaten Brebes

Rizha Yunia Lestari Dewi
Akademi Kebidanan KH Putra
rizhayunia17@gmail.com

Hafsah
Akademi Kebidanan KH Putra
hafsahhabib5@gmail.com

Sri Mulyani
Akademi Kebidanan KH Putra
yaniesrim24072975@gmail.com

Alamat: Jl. Raya Benda, Sirampog, Brebes, Jawa Tengah, 52272.

Korespondensi penulis: rizhayunia17@gmail.com

Abstract. According to WHO (2019) TB mortality rate (AKI) in the world namely 303,000 people. Maternal Mortality Rate (MMR) in ASEAN (2020), namely amounting to 235/100,000 live births. Based on data from the Ministry of Health Figures Maternal mortality (MMR) in Indonesia in 2020 was 4,627 deaths. Data Health Department (2021) MMR 62 cases. Data from Kaliwadas Community Health Center (2022) MMR 0 case. The aim of this research was to reduce maternal and infant morbidity and mortality rates in Brebes district, especially the Kaliwadas Community Health Center area. This research method is qualitative research, namely a research method carried out by exploring, describing and explaining and predicting a phenomenon that occurs on the basis of it in the field. The results of this research are after carrying out comprehensive midwifery care in Mrs. S is 42 years old with risk factors: age, anemia and CED at the Community Health Center Kaliwadas from the third trimester of pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and family planning using Varney and midwifery approaches SOAP found gaps between theory and practice.

Keywords: Comprehensive Midwifery Care in Pregnancy, Risk Factors Age, Anemia and Chronic Energy Deficiency.

Abstrak. Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN (2020) yaitu sebesar 235/100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data Kemenkes Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2020 sebanyak 4.627 kematian. Data Dinkes (2021) AKI 62 kasus. Data dari Puskesmas Kaliwadas (2022) AKI 0 kasus. Tujuan dilakukan penelitian ini untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi di kabupaten Brebes terutama wilayah Puskesmas Kaliwadas. Metode penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan cara mengexplore, menggambarkan dan menerangkan serta memprediksi terhadap suatu gejala yang berlaku atas dasar di lapangan. Hasil penelitian ini yaitu setelah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S umur 42 tahun dengan faktor resiko umur, anemia dan KEK di Puskesmas Kaliwadas dari kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan Keluarga Berencana dengan menggunakan pendekatan kebidanan VARNEY dan SOAP ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

Kata kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif Kehamilan, Faktor Resiko Umur, Anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK).

LATAR BELAKANG

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2022, Angka Kematian Ibu (AKI) sangat tinggi yaitu sekitar 91,46 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2022). Menurut data ASEAN Angka Kematian Ibu secara umum masih tinggi yaitu 235/100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2022). Di Indonesia AKI pada tahun 2021 sebesar 303/100.000 kelahiran hidup dan menurun pada tahun 2022 menjadi 230/100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2022). Menurut Dinkes Provinsi Jawa Tengah, kasus kematian ibu akan turun menjadi 335 kasus pada tahun 2022, yaitu 89,6/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2022). Pada tahun 2022 terdapat 50 kasus AKI di Kabupaten Brebes, jumlah tersebut menurun menjadi 105 kasus pada tahun 2021 (Dinkes Kabupaten Brebes, 2022). Menurut Puskesmas Kaliwadas, pada tahun 2021 akan ada tiga kasus AKI, dan pada tahun 2022 akan turun menjadi satu kasus (Puskesmas Kaliwadas, 2022).

Penyebab kematian ibu di seluruh dunia meliputi penyebab langsung seperti perdarahan postpartum, hipertensi dan infeksi, dan ada penyebab tidak langsung yang meliputi interaksi antara penyakit dan kehamilan sebelumnya (WHO, 2020). Rata-rata penyebab kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan yang sebagian besar disebabkan oleh kekurangan gizi selama kehamilan sehingga dapat menyebabkan anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) risiko anemia dan ibu KEK dapat mengakibatkan bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), hipertensi dan gangguan peredaran darah (Depkes RI, 2020). Masih tingginya AKI di Jawa Tengah disebabkan meningkatnya jumlah kehamilan risiko tinggi, masih rendahnya deteksi dini masyarakat serta kurangnya kecepatan dan ketepatan pengambilan keputusan rujukan kehamilan risiko tinggi. Penyebab lain karena perdarahan, infeksi dan lain-lain (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2020). Sedangkan di Brebes penyebab AKI yaitu pendarahan, hipertensi, preeklamsia, komplikasi (Dinkes Kabupaten Brebes, 2022). Di Puskesmas Kaliwadas disebabkan karena Stroke Hemoragik (Puskesmas Kaliwadas, 2022).

Kehamilan risiko tinggi merupakan kehamilan yang menyebabkan komplikasi yang membahayakan kondisi ibu dan bayi serta dapat menyebabkan kematian sebelum bayi dilahirkan. Penyebab kehamilan risiko tinggi yaitu usia ibu di atas 35 tahun, tinggi badan <145 cm, usia <20 tahun, jarak anak yang terlalu dekat kurang dari 2 tahun,

grandemultipara, preeklamsia, anemia dll (Restanty & Purwaningrum, 2020). Pencegahan kehamilan resiko tinggi, anemia dan KEK dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan atau Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) tentang kehamilan dan persalinan yang aman, melakukan pengawasan Antenatal Care (ANC) (Rangkuti & Harahap, 2020).

Selain AKI Terdapat AKB (Angka Kematian Bayi) yaitu jumlah kematian bayi pada usia 28 hari pertama kehidupan, bayi baru lahir merupakan bayi yang baru lahir sampai usia 28 hari dengan usia kehamilan 38 - 42 minggu (Saputri, N., 2019). Menurut (WHO) Angka Kematian Bayi pada tahun 2022 sebesar 2.350.000 (WHO, 2022). Di ASEAN Angka Kematian Bayi tertinggi berada di Myanmar sebesar 220/1000 kelahiran hidup (ASEAN, 2021). Angka Kematian Bayi (AKB) Di Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 sebesar 7,79/1000 KH, pada tahun 2021 Angka Kematian Bayi (AKB) meningkat sebanyak 7,87/1000 KH, dan pada tahun 2022 mengalami penurunan yaitu sejumlah 7,02/1000 KH (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2020-2022). Jumlah kasus kematian bayi di kabupaten Brebes tahun 2020 sebanyak 297 kasus . Pada tahun 2021 mengalami penurunan yaitu sebanyak 281 kasus dan pada tahun 2022 yaitu sebanyak 259 kasus (Dinkes Kabupaten Brebes, 2022). Puskesmas Kaliwadas pada tahun 2022 mencatat 8 kasus Angka Kematian Bayi (Puskesmas Kaliwadas, 2022).

Penyebab kematian bayi di dunia yaitu kelainan kongenital, BBLR, sindrom kematian bayi mendadak, cedera yang tidak disengaja, komplikasi ibu, komplikasi tali pusat dan plasenta, sepsis bakterial, dan hipoksia intrauterin dan asfiksia lahir (WHO, 2021). Sedangkan di ASEAN penyebab kematian bayi ternyata sama seperti kematian bayi di dunia (ASEAN Secretariat, 2021). Penyebab kematian bayi di Indonesia terbanyak adalah BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum (Kemenkes RI, 2022). Selain itu penyebab kematian bayi di Provinsi Jawa Tengah dan Kabupaten Brebes tidak jauh berbeda dengan penyebab kejadian kematian bayi di Indonesia yang meliputi Asfiksia, BBLR, kelainan kongenital dan penyebab lainnya (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2022).

KAJIAN TEORITIS

1. Kehamilan

Kehamilan resiko tinggi merupakan suatu kehamilan yang memiliki risiko lebih besar dari biasa baik bagi ibu dan bayi akan bisa berakibat terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan (Fridayanti, W., & Kumalasari, R., 2023). Kehamilan resiko tinggi akan beresiko dapat mengakibatkan meninggalnya bayi, ibu atau melahirkan bayi yang cacat atau terjadi komplikasi kehamilan, yang lebih besar dari resiko pada wanita hamil normal pada umumnya.

Faktor resiko kehamilan yang menyebabkan komplikasi salah satunya adalah usia ibu >35 tahun (Widatiningsih, S., & Dewi, C. H., 2017). Usia yang aman untuk kehamilan dikenal juga dengan istilah reproduksi sehat, yaitu 20-35 tahun, dikatakan aman karena kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia tersebut 2 sampai 5 kali lebih rendah daripada kematian maternal yang terjadi rentang usia kurang dari 20 tahun ataupun lebih dari 35 tahun (Prawirohardjo, 2020). Kehamilan di usia <25 dan >35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan di usia < 20 tahun secara biologis belum optimal, emosional cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemunduran zat-zat gizi selama kehamilannya (Komang Arie Wiyasmari, A., 2021).

Anemia didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam tubuh kurang dari normal (Kare and Gujo, 2021). Dikatakan anemia jika kadar hemoglobin ibu kurang dari 11,0 g/dL pada trimester pertama dan ketiga serta kadar hemoglobin kurang dari 10,5 g/dL pada trimester dua (Arnianti *et al*, 2020). Anemia dan KEK saling berkaitan karena salah satu penyebab utama adalah gizi.

Kekurangan Energi Kronis (KEK) yaitu keadaan ibu hamil yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung lama (kronik) dengan berbagai timbulnya gangguan kesehatan. Kondisi ini ditandai dengan lingkaran lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm (Dharma, 2019). Ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK) dengan LILA <23,5 cm adalah keadaan dimana ibu hamil mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun disebabkan karena ketidakseimbangan asupan gizi, sehingga zat gizi dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Hal tersebut mengakibatkan pertumbuhan tubuh baik fisik ataupun mental tidak sempurna seperti seharusnya (Yosephin, 2019).

2. Persalinan

Persalinan tidak hanya dilakukan dengan pervaginam namun ada beberapa kondisi ibu maupun bayi yang menyebabkan ibu berakhir dengan persalinan *Sectio Caesarea*. *Sectio Caesarea* adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut (Martowirjo, 2018).

3. Nifas

Masa nifas (Post Partum) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidak nyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim, 2020).

4. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir atau neonatus adalah masa kehidupan (0-28 hari), dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menuju luar rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga umur kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul, sehingga pada penanganan yang tepat bisa berakibat fatal (Kemenkes RI, 2020).

5. Keluarga Berencana

KB (Keluarga Berencana) merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama bagi wanita. Untuk optimalisasi manfaat kesehatan keluarga berencana, pelayanan tersebut harus disediakan bagi wanita dengan cara menggabungkan dan memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan reproduksi utama dan yang lain, serta responsif terhadap berbagai tahap kehidupan reproduksi wanita, karena Pertumbuhan yang tinggi akan menimbulkan masalah besar bagi suatu negara, sehingga usaha harus optimal dalam mempertahankan kesejahteraan rakyat melalui pelayanan yang Preventif paling dasar terutama pada wanita (Meilani, *et al.*, 2020).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Dalam penelitian ini peneliti memilih subyek penelitian untuk studi kasus komprehensif meliputi bidan Ny. S, Tn. T selaku suami, Keluarga sera Ny. S, umur 42 tahun G2P1A0 sebagai subyek penelitian. Peneliti mendampingi Ny. S dari umur kehamilan 37 minggu hingga masa nifas selesai dan menggunakan Kontrasepsi (KB). Peneliti menggunakan beberapa teknik dalam pengumpulan data berupa wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan pustaka.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Asuhan Kehamilan

Pemeriksaan Antenatal Care terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 2 kali pada trimester pertama (0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (kehamilan di atas 12-26 minggu), 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan di atas 24-40 minggu) (Buku KIA, 2020). Ny. S sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 7 kali. Trimester I sebanyak 2 kali, timester II sebanyak 2 kali, trimester III sebanyak 3 kali.

Pelayanan antenatal di wilayah Kabupaten Brebes telah memenuhi standar dan digunakan oleh seluruh Puskesmas yaitu “10 T” yang meliputi Tinggi badan dan berat badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran LILA atau nilai status gizi, pengukuran tinggi fundus uterus (TFU), menentukan detak jantung janin (DJJ), status vaksinasi tetanus (TT), memberikan pil tambahan darah (tablet zat besi), cek laboratorium, penatalaksanaan/penanganan kasus, wawancara. Ny. S memeriksakan kehamilannya sesuai standar 10T. Menurut (Shodiq & Pramono, 2019) penambahan berat badan saat hamil berkisar antara 10 hingga 12,5 kg, yaitu rata-rata 11 kg. Pada masa kehamilan TM I - III Ny. S bertambah 10kg.

Ibu S divaksin TT 3 tepatnya TT 1 dan TT 2 pada saat masih duduk di bangku sekolah dasar dengan jarak lebih dari 1 bulan, TT 3 divaksin pada saat hamil dengan TM III pada usia kehamilan 6 minggu. Menurut buku KIA (2020), jarak Surat Edaran

I dan Surat Edaran 2 adalah 1 bulan, Surat Edaran 2 ke Surat Edaran 3 adalah 6 bulan, Surat Edaran 3 ke Surat Edaran 4 adalah 12 bulan.

Menurut Rahmi (2017) bahwa indeks Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu hamil normal yaitu 23,5 cm. Ukuran LILA Ny, S menurut hasil pemeriksaan pada kunjungan pertama adalah 22 cm. Sedangkan pada kunjungan kedua dan ketiga masih sama yakni 22 cm.

Hasil pemeriksaan Laboratorium yang dilakukan pada ANC kunjungan ke II trimester III Hemoglobin 10,9 gr/dL, hal ini sesuai dengan teori (Amilia, 2020) yang mengatakan bahwa anemia dalam kehamilan adalah kondisi dimana kadar hemoglobin ibu hamil kurang dari 11 g/dl pada trimester I dan III, atau pada trimester II kadar hemoglobinnya kurang dari 10,5 g/dl.

2. Asuhan Persalinan

Sectio Caesarea (SC) merupakan tindakan bedah dengan cara insiasi pada dinding perut dan dinding uterus. Penyebab persalinan dengan bedah Caesaer ini bisa karena masalah dipihak ibu maupun bayi. Terdapat dua keputusan bedah Caesar. Pertama, keputusan bedah Caesar yang sudah didiagnosa sebelumnya. Penyebabnya antara lain, ketidakseimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu (panggul sempit, anak besar, letak dahi, letak muka, dsb), keracunan kehamilan yang parah, pre-eklampsia berat atau eklampsia dan kelainan letak bayi (sungsang, lintang) (Purnamasari, 2019). Pada Ny, S dengan kehamilan resiko tinggi umur, anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK). Saat mendampingi proses persalinan Ny. S diberikan KIE, menganjurkan keluarga untuk memberikan support kepada Ny. S. Peneliti melakukan observasi kala iv dengan partograf selama 2 jam, setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Melalui observasi, hasil pemeriksaan Ibu S dalam batas normal dan tidak ditemukan adanya masalah atau komplikasi.

3. Asuhan Nifas

Pada masa nifas menurut Buku KIA (2020), asuhan kebidanan nifas dilakukan sebanyak 4 kali yaitu KF I 6 jam - 2 hari setelah melahirkan, KF II 3 hari - 7 hari setelah melahirkan, KF III 8 hari - 28 hari, KF IV 29 hari – 42 hari setelah lahir. Ny S diperiksa sebanyak 4 kali nifas yaitu KF I 6 jam, KF II 7 hari, KF III 25 hari dan KF IV 40 hari.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir secara normal, menangis kuat, kulit merah, tonus otot aktif, denyut jantung dan pernafasan dalam batas normal, jenis kelamin laki-laki A/S 8/9/10 dan telah dilakukan pemeriksaan antropometri meliputi berat badan lahir 2700 gram, panjang badan 47 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar kepala 32 cm. Hasil uji antropometri sesuai dengan kenyataan dan teori, menurut Novieastari *et al* (2020), bayi berat badan lahir cukup adalah bayi yang lahir dengan berat lahir 2.500 hingga 4.000 gram.

5. Asuhan Keluarga Berencana

Keluarga Berencana merupakan salah satu program pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB dengan menjaga jarak kehamilan. Setelah diberikan KIE mengenai macammacam kontrasepsi, Ny. S memilih untuk menjadi akseptor KB MOW dengan alasan jangka panjang dan tidak ingin hamil kembali. Ny. S sudah dilakukan tindakan MOW di ruangan operasi pasca tindakan *sectio caesarea*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan asuhan kebidanan yang telah dilakukan secara komprehensif pada Ny. S umur 42 tahun dengan faktor resiko umur, anemia dan KEK di Puskesmas Kaliwadas dari kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan Keluarga Berencana dengan menggunakan pendekatan kebidanan varney dan SOAP. Diharapkan ibu hamil dan tenaga kesehatan terus meningkatkan kesadaran kesehatan tentang factor resiko kehamilan sehingga dapat melakukan deteksi dini kemungkinan komplikasi yang terjadi sehingga dapat mengurangi jumlah kematian ibu dan bayi.

DAFTAR REFERENSI

- Amilia, N. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Nutrisi Dengan Kejadian Anemia Selama Kehamilan. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 12(2).
- Arnianti, A., Adelianna, A., & Hasnitang, H. (2022). Analisis Faktor Risiko Anemia dalam Kehamilan pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 437444.
- ASEAN Secretariat. (2021). ASEAN Statistical Yearbook. Jakarta: Asean Secretariat, December, 2021.
- Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). (2020). Departemen Kesehatan, R.I. Jakarta: depkes RI.

- Departemen Kesehatan RI, 2020. (2020). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2022. (2022). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta.
- Dharma, I. P. P. S. (2019). Multiparitas sebagai faktor risiko kejadian kurang energi kronis (kek) pada ibu hamil di Kecamatan Biduk-Biduk Kabupaten Berau. *Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science*, 2(2), 111-117.
- Dinas Kesehatan Brebes. (2022). Profil Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2022. Brebes: Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2022. Semarang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2020. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah.
- Fridayanti, W., & Kumalasari, R. (2023). Hubungan Jarak Kehamilan dengan Munculnya Tanda Bahaya Kehamilan pada Ibu Hamil. *Bidan Prada*, 14(1), 32-39.
- Kemenkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Komang Arie Wiyasmari, A. (2021). *Hubungan Usia Ibu dan Paritas dengan Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Seririt I Tahun 2020* (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar).
- Martowirjo, L. A. (2018). Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Op Sectio Caesarea dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman (Nyeri) di ruang nifas RSUD Dewi Sartika Kediri. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Meilani, M., Putranto, A., & Wijiharto, P. (2020). Pemilihan Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) pada akseptor Keluarga Berencana. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 31–38.
- Novieastari, E., Ibrahim, K., Ramdaniati, S., & Deswani, D. (Eds.). (2019). *Fundamentals of Nursing Vol 1-9th Indonesian Edition*. Elsevier (Singapore) Pte Limited.
- Purnamasari, K. D. (2019). Nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester II dan III. *Journal of Midwifery and Public Health*, 1(1), 9-15.
- Prawirohardjo, S,. (2020). Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puskesmas Kaliwadas. (2022). Profil Puskesmas Kaliwadas tahun 2022. Brebes. Jawa Tengah.
- Rahmi, L. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Belimbing Padang Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 8(1), 35-46.
- Rangkuti, N. A., & Harahap, M. A. (2020). Hubungan pengetahuan dan usia ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi di puskesmas labuhan rasoki. *Jurnal Education and development*, 8(4), 513-513.
- Restanty, D. A., & Purwaningrum, Y. (2020). Upaya Peningkatan Kualitas Kader Dalam Rangka Penjarangan Ibu Hamil Resiko Tinggi Dan Sistem Pelaporan Ke Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsengon Kabupaten Jember. *Jurnal*

Pengabdian Masyarakat Sasambo, 1(2), 56.
<https://doi.org/10.32807/jpms.v1i2.480>.

- Saputri, N. (2019). Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Bernung. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 101-110.
- Shodiq, M. F., & Pramono, M. B. A. (2019). Hubungan peningkatan berat badan trimester iii terhadap berat badan pasca salin < 6 bulan. *Jurnal Kedokteran Diponegoro (Diponegoro Medical Journal)*, 8(1), 291-299.
- Widatiningsih, S., & Dewi, C. H. T. (2017). Praktik terbaik asuhan kehamilan. *Yogyakarta: Trans Medika*.
- World Health Organization. (2020). Monitoring Health For the Sdgs, Sustainable Development Goals. Geneva: World Health Organization; 2020..
- World Health Organization. (2021). Monitoring Health For the Sdgs, Sustainable Development Goals. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC- SA 3.0 IGO..
- World Health Organization. (2022). Monitoring Health For the Sdgs, Sustainable Development Goals. Geneva: World Health Organization; 2022..