

LAMPIRAN FORMAT KONSUL TA

IK.P2M.PHB.07.d.5

LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama : Nursani Inayatus Rizqy
 NIM : 22090017
 Judul KTI : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada M4-f dengan Anemia Ringan dan KEK
 Pembimbing : 1. Bdn. Nora Rahmanindar, S.SIT, M.Keb.

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Pembimbing	
			Saran	Paraf
1.	selasa, 8/10/2024	Judul	Ianggitan, buat Bab 3	f
2.	selasa, 29/10/2024	Bab 3	Revisi sesuai Saran. diperjelas	f
3.	selasa, 26/11/2024	Bab 3	Revisi sesuai Saran	f
4	kamis, 28/11/2024	Bab 1, 2, 3	Revisi sesuai Saran	f
5	senin, 24/12/2024	Bab 1, 2, 3	Acc	f
6.	kamis, 10/1/2025	Bab 4	Perjelas, tambahkan teori u/ mendukung kesesuaian	f
7.	Jum'at 11/1/2025	Bab 4	Revisi sesuai Saran	f
8	Senin / 15 - 4 - 2025	Bab 4, 5	Revisi sesuai Saran	f
9.	Rabu 16/4/2025	Bab 4, 5	Acc lengkap u/ silang KTI	f
10.			Semoga lancar .. Amanah	

IK.P2M.PHB.07.d.5

LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama : Nursani Inayatul Hikmah
 NIM : 22090017
 Judul KTI : Asuhan kebidanan komprehensif pada NY.F dengan Anemia Ringan dan FER
 Pembimbing II: Ulfatul Latifah, SKM, M.Kes

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Pembimbing	
			Saran	Paraf
1.	Kamis, 28-11-24	BAB 4	bantuan berbaik-baik disampaikan oleh bapak ketua di pengasungan	/✓
2.	Senin, 2-12-24	BAB 4	data pertamaan si perbaik	/✓
3.	Kamis, 5-12-24	BAB 1, 2, 3	ketemu sesuai saran berbaik-baiknya	/✓
4.	Jumat, 17-1-25	BAB 1, 2, 3	ketemu sesuai saran berbaik-baiknya di tambah ken data	/✓
5.	Selasa, 18-2-25	BAB 1, 2, 3	ACC BAB 1, 2, 3 ditambah BAB 4, 5	/✓
6.	Selasa, 25-3-25	BAB 4 ± 5	diperbaik dalam man variable bahan kotoran	/✓
7.	Senin, 14/4 2025	BAB 4 ± 5	ketemu BAB 4 ± evaluasi ibu bebe	/✓
8.	Rabu, 16/4	BAB 4 ± 5 ACC	Siapkan uji ketiga silang BT,	/✓

LAMPIRAN 2 PERSETUJUAN PASIEN

INFORMED CONSENT

(PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI PASIEN KOMPREHENSIF)

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan Asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai Hamil, Bersalin, Nifas dan bayi baru lahir dengan pendekatan manajemen kebidanan dan mampu mengantisipasi seluruh masalah pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Fitria Ramadhani
 Umur : 22 tahun
 Pendidikan terakhir : SMK
 Pekerjaan : I.L.T
 Alamat : DS. Dulukuringin RT 06 / 05
 No. Hp : 0831 - 5245 - 9809

Bahwasanya,

1. Saya telah diberikan penjelasan yang tentang tujuan dari pendampingan komprehensif yang akan saya terima selama kehamilan hingga nifas saya.
2. Saya telah diberikan penjelasan rinci tentang prosedur-prosedur yang akan dilakukan selama pendampingan komprehensif ini.
3. Saya telah diberitahu tentang potensi resiko yang terkait dengan pendampingan komprehensif ini, seperti kemungkinan ketidaknyamanan yang mungkin muncul selama proses ini.
4. Saya telah diberi tahu tentang manfaat yang mungkin saya dapatkan
5. Saya telah diberitahu bahwa ada perawatan nifas komplementer yang akan dilakukan
6. Saya memahami bahwa informasi pribadi saya akan dijaga kerahasiaanya dan hanya akan digunakan untuk tujuan perawatan dari penelitian yang dijelaskan dalam informed consent ini
7. Saya menyadari bahwa memiliki hak untuk menolak pendampingan komprehensif ini tanpa konsekuensi negatif terhadap saya
8. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan mendiskusikan setiap pertanyaan atau kekhawatiran yang saya miliki, dan semua pertanyaan saya telah dijawab dengan memadai.

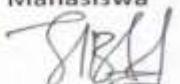
Saya dengan sukarela memberikan persetujuan cara untuk menjalani pendampingan komprehensif ini sebagai bahan dari penelitian mahasiswa prodi kebidanan di Politeknik Harapan Bersama

Tegal,.... 5 Oktober 2024

Pasién


 (Fitria Ramadhani)

Mahasiswa


 (Nursani Mayatul H)

LAMPIRAN 3 SURAT IZIN PENGAMBILAN DATA



POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

The True Vocational Campus

Tegal, 14 Oktober 2024

Nomor : 040.03/KBD.PHB/X/2024

Lampiran : -

Hal : *Permohonan Pengambilan Data Penelitian*

Kepada Yth :

Direktur RSUD dr Soeselo

Di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakan program *One Student One Client (OSOC)* di program Studi DIII Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal, dengan ini kami mengajukan permohonan pengambilan data pasien untuk mahasiswa kami yaitu :

NAMA	:	Nursani Inayatul Rizky
NIM	:	22070017
SEMESTER	:	V (LIMA)

Demikian surat permohonan ini kami ajukan, mohon kiranya dapat dibantu bagi mahasiswa yang bersangkutan dalam melaksanakan kegiatan ini. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Tembusan:

1. Mahasiswa
2. Arsip

LAMPIRAN 4 SURAT BALASAN PENGAMBILAN DATA



**PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL
RSUD DOKTER SOESELO**

Alamat : Jl . Dr. Sutomo No .63 Tlp. (0283) 491016- 491761, Fax.491016 Slawi 52419
<http://www.rsud-drsoeselo.com>
 E-mail : kontak@rsudsoeselo.com



22 Oktober 2024

Nomor : 445/05.01/117961
 Lampiran : -
 Perihal : Pemberitahuan Penelitian

Kepada Yth:

.....

.....

di

Tempat

Dengan hormat,

surat dari Politeknik Harapan Bersama, Nomor: 040.03/KBD.PHB/X/2024,
 Perihal: Permohonan Pengambilan Data Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) di
 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal sebagai berikut.

Nama	:	Nursani Inayatul Rizky
Prodi	:	DIII Kebidanan
Tempat Penelitian	:	VK dan RM

Akan melakukan penelitian di RSUD dr. Soeselo Slawi Kabupaten Tegal
 dari bulan Oktober 2024. Sehubungan dengan hal tersebut maka peneliti akan
 meminta data yang dibutuhkan. Jika dalam pelaksanaan penelitian tidak sesuai
 dengan ketentuan yang ada maka surat pemberitahuan penelitian ini secara
 otomatis tidak berlaku.

Demikian pemberitahuan ini kami sampaikan, atas kerjasamanya kami
 ucapkan terimakasih.

Mengetahui,
 Kepala Instalasi Pendidikan, Pelatihan dan Pengembangan
 RSUD dr. Soeselo Slawi
 Kabupaten Tegal



dr. ERDIANSYAH ZULYADAINI, Sp. JP (K)
Penata Tk. I (III/d)
NIP. 19860912 201101 1 005



PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL
RSUD DOKTER SOESELO

Alamat : Jl . Dr. Sutomo No .63 Tlp, (0283) 491016- 491761, Fax.491016 Slawi 52419
<http://www.rsud-drsoeselo.com>
 E-mail : kontak@rsudsoeselo.com



Slawi , 22 Oktober 2024

Nomor	: 445 /05.01/17.790	Kepada	
Lampiran	: -	Yth.	Ka. Prodi Kebidanan
Perihal	: Balasan <u>Permohonan</u> <u>Pengambilan Data</u>	Di -	

Tempat

Dengan Hormat,

Mendasari surat dari Politeknik Harapan Bersama, Nomor: 040.03/KBD.PHB/X/2024, Perihal: Permohonan Pengambilan Data Penelitian pada Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai berikut:

Nama	:	Nursani Inayatul Rizky
Prodi	:	DIII Kebidanan
NIM	:	22070017

Pada Prinsipnya kami menerima/memberi ijin Permohonan Pengambilan Data Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) di RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal.

Demikian surat ini kami buat, atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.



LAMPIRAN 5 BUKU KIA PASIEN

LAMPIRAN 6 DOKUMENTASI KUNJUNGAN

Kunjungan ANC 1



Kunjungan ANC KE 2





Kunjungan Nifas 1



Kunjungan Nifas 2



Kunjungan Nifas 3



Kunjungan nifas 4



Facial loving touch



ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. F DI PUSKESMAS SLAWI KABUPATEN TEGAL

(Studi kasus KEK dan Anemia Ringan Dengan Penerapan *Facial Loving touch*)

Email : inayatulri22@gmail.com

Nursani Inayatul Rizky¹⁾, Nora Rahmanindar²⁾, Ulfatul Latifah³⁾
Diploma III Kebidanan, Politeknik Harapan Bersama Tegal^{1,2,3)}

Alamat: Jl. Mataram No. 9, Pesurungan Lor, Kec. Margadana, Kota Tegal, Jawa Tengah 52147

Abstrak

Angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Tegal tahun 2024 tercatat sebanyak 13 kasus atau 64,2% dari total kematian ibu selama periode Januari - Desember. Di Puskesmas Slawi, terdapat 2 kasus kematian ibu dan 7 kasus kematian bayi pada tahun 2024. Jumlah ibu hamil yang terdaftar di Puskesmas Slawi pada periode Januari hingga Oktober 2024 sebanyak 1.019 orang, dengan 262 ibu hamil yang memiliki faktor risiko, di antaranya 44 kasus kekurangan energi kronis (KEK) dan 42 kasus anemia.

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji kasus kebidanan pada ibu hamil dengan KEK dan Anemia ringan. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan subjek ibu hamil Ny. F, usia 22 tahun, yang mengalami anemia ringan dan KEK. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi pada bulan Oktober-November 2024. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun ibu hamil Ny. F menerima asuhan terkait KEK dan anemia selama kehamilan, hingga masa nifas, LILA (Lingkar Lengan Atas) ibu tidak mengalami peningkatan. Anemia dan KEK dapat meningkatkan risiko komplikasi, seperti Kejadian Persalinan Dini (KPD) pada ibu hamil.

Saran dari penelitian ini adalah perlunya kolaborasi yang lebih intensif dengan petugas gizi selama kehamilan hingga masa nifas, serta melibatkan keluarga, terutama suami, dalam mendukung perawatan ibu hamil dan pasca persalinan untuk mengurangi risiko komplikasi yang berhubungan dengan KEK dan Anemia.

Kata kunci : *Anemia ringan, Kebidanan, KEK*

Kasus: Seorang ibu hamil (Ny. F) Usia 22 tahun dengan umur kehamilan 34 minggu + 5 hari G1P0A0 dengan KEK dan Anemia Ringan, setelah masa nifas 21 hari ibu sudah tidak mengalami Anemia, tetapi dari awal kunjungan sampai masa nifas selesai ibu masih mengalami KEK pada kehamilannya.

PENDAHULUAN

Kasus AKI di provinsi Jawa Tengah pada Tahun 2023 yaitu sebesar 76,5%. Angka ini lebih rendah dari kasus AKI pada tahun 2022 yaitu sebesar 100,41%^[1]

Kasus kematian ibu hamil di Kabupaten Tegal mengalami penurunan dari 18 kasus atau 77,6 % di tahun 2023 menjadi 13 kasus atau 64,2 % di tahun 2024, dan terdapat 127

kasus kematian bayi di Kabupaten Tegal yang terjadi sejak Januari - Desember 2024^[2]

Menurut data penduduk di Kecamatan Slawi tahun 2024 terdapat angka kematian ibu (AKI) sebanyak 2 kasus, dan terdapat angka kematian bayi (AKB) sebanyak 7 kasus. Untuk data sasaran ibu hamil di Puskemas Slawi pada Januari-Oktober tahun 2024 terdapat 1.019 ibu hamil, di antaranya terdapat ibu hamil dengan faktor resiko dengan total kasus 262 ibu hamil yang terdiri dari umur <20 tahun sebanyak 4 kasus, umur >35 tahun sebanyak 65 kasus, jarak persalinan <2 tahun sebanyak 4 kasus, tinggi badan <145 cm sebanyak 1 kasus, jumlah anak >5 sebanyak 5 kasus, KEK sebanyak 44 kasus, Anemia HB 8-11 gr/dL sebanyak 34 kasus, Anemia HB <8 gr/dL sebanyak 8 kasus, Hipertensi sebanyak 29 kasus, Riwayat SC sebanyak 34 kasus, Gemelli sebanyak 3 kasus, Kelainan letak sebanyak 7 kasus, dan kasus lain-lain sebanyak 24 kasus. (Rekapan data Puskesmas Slawi, 2024).

Salah satu faktor penyebab dari kematian obstetrik yaitu perdarahan disebabkan oleh Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan anemia. Pengukuran lingkar lengan atas (LILA) dapat digunakan untuk mendeteksi terjadinya Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Indikasi ibu hamil menderita KEK dapat diketahui jika LILA kurang dari 23,5 cm. KEK menimbulkan sejumlah resiko dan komplikasi pada ibu, antara lain : anemia, perdarahan berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan penyakit infeksi^[3]

Anemia adalah kondisi ketika jumlah sel darah merah atau konsentrasi pengangkut oksigen dalam darah (HB) tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh^[4]. Kekurangan zat gizi mikronutrien yaitu Fe (besi) pada kehamilan menyebabkan berkurangnya massa hemoglobin di dalam

jaringan sehingga tidak bisa memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen ke seluruh tubuh. Kekurangan oksigen dalam jaringan akan menyebabkan kerapuhan pada jaringan yang akan berdampak pada kerapuhan selaput ketuban sehingga menyebabkan selaput ketuban pecah.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus yaitu mengkaji kasus kebidanan secara komprehensif. Peneliti melakukan pendampingan selama kehamilan, bersalin, nifas dan BBL yang berakhir pada bulan November 2024. Peneliti dalam melakukau penelitian mengacu pada asuhan kebidanan 7 langkah varney. Kasus dalam penelitian ini berfokus pada kasus ibu hamil dengan KEK dan Anemia Ringan.

Pengumpulan data dilakukan dengan anamnesa (wawancara), observasi partisipatif (pemeriksaan fisik, pemeriksaan pemungjang, observasi perilaku selama kehamilan hingga masa nifas), studi analisis dokumen (KIA, RM, dll). Data yang didapatkan kemudian didokumentasikan dalam laporan asuhan kebidanan komprehensif dengan teknik 7 langkah varney yaitu dimulai dari pengumpulan data sampai evaluasi pada asuhan kebidanan kehamilan dan juga menggunakan sistem, subjektif, objektif, analisis, dan planning (SOAP).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengkaji kasus dengan tujuan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sehingga dapat mendeteksi secara dini komplikasi kehamilan dan dapat segera dilakukan penatalaksanaan kasus. Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa Ibu hamil mengalami KEK dan Anemia Ringan, hal ini dibuktikan dengan hasil pemeriksaan kadar hemoglobin yaitu 10,0 gr/dL dan LILA 22 cm pada saat

dilakukan pemeriksaan tanggal 3 Oktober 2024.

Kurang Energi Kronik (KEK) adalah kondisi ketika seseorang berada dalam status kekurangan zat gizi kronis sehingga beresiko munculnya gangguan kesehatan. Kurang Energi Kronik (KEK) dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil. Seseorang dianggap berisiko mengalami KEK jika memiliki LILA kurang dari 23,5. Ibu hamil yang mengalami KEK bisa mengalami penurunan kekuatan otot saat persalinan sehingga menyebabkan proses partus lebih lama dan perdarahan setelah persalinan, hingga kematian ibu. Selain itu bayi bisa mengalami resiko yaitu kematian janin (IUFD), lahir cacat, premature, berat badan lahir rendah (BBLR), bahkan kematian bayi^[5]

Dampak yang dapat ditimbulkan akibat dari KEK pada Kehamilan yaitu meningkatkan risiko dan komplikasi, seperti anemia, perdarahan, peningkatan berat badan yang tidak normal, dan infeksi. Kemudian pada persalinan dapat menyebabkan terjadinya partus yang sulit dan lama, persalinan prematur (terlambat) dan perdarahan. Sedangkan dampak pada janin, kekurangan gizi dapat menyebabkan keguguran atau abortus, lahir mati, kematian neonatus, cacat lahir, anemia pada bayi, serta bayi dengan berat lahir rendah (BBLR)

Kejadian KEK dapat menyebabkan terjadinya anemia. Hal ini dapat disebabkan karena ibu hamil yang mengalami KEK terjadi kekurangan zat gizi baik gizi makronutrien maupun mikronutrien sehingga beresiko mengalami gangguan gizi yang dapat mengakibatkan terjadinya anemia^[6]

Penanganan KEK dapat diatasi dengan memberikan tambahan gizi kepada ibu, berupa makanan bergizi dari Puskesmas,

yang diutamakan berbasis bahan makanan lokal.

Anemia yaitu kondisi ketika tubuh mengalami kekurangan jumlah sel darah merah (eritrosit). Sel darah merah ini mengandung hemoglobin (HB) yang memiliki peran penting sebagai pengangkut oksigen keseluruh tubuh.

Anemia pada ibu hamil disebabkan oleh hemodilusi (pengenceran darah) dengan peningkatan volume darah mencapai 30% hingga 40%, yang puncaknya terjadi pada kehamilan 32-34 minggu. Peningkatan sel darah sekitar 18% hingga 30%, dan kadar hemoglobin meningkat sekitar 19%. Anemia sering terjadi pada trimester I dan III, dengan kejadian tertinggi pada trimester III. Pada trimester I, mual dan muntah yang dialami ibu hamil dapat mengurangi ketersediaan zat besi. Sedangkan pada trimester III, janin membutuhkan zat besi untuk pertumbuhan dan perkembangannya, sehingga janin menyerap zat besi ibu yang mengakibatkan kebutuhan akan zat besi bertambah. Jika ibu hamil tidak memperhatikan status nutrisinya hal itu dapat menyebabkan ibu anemia.

Anemia selama kehamilan dapat menimbulkan dampak negatif, terutama pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Anemia menurunkan jumlah sel darah merah dan kadar hemoglobin, yang menyebabkan kurangnya oksigen ke organ penting. Ibu hamil yang anemia beresiko mengalami perdarahan postpartum lebih tinggi dibandingkan yang tidak anemia. Perdarahan postpartum adalah kehilangan darah setelah melahirkan, dan bisa disebabkan oleh atonia uteri akibat kurangnya oksigen^[7]. Kehamilan dengan anemia dapat memicu berbagai komplikasi, seperti abortus, kelahiran premature, hambatan pertumbuhan janin, serta peningkatan resiko infeksi. Dalam anemia berat dimana kadar HB 6,0 gr/dL dapat

komplikasi, selain itu anemia juga beresiko menyebabkan mola hidatidosa, hyperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, dan KPD.

Kekurangan nutrisi mikronutrien yaitu Fe (besi) pada kehamilan menyebabkan berkurangnya massa hemoglobin di dalam jaringan sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen ke seluruh tubuh. Kurangnya oksigen terutama pada jaringan ketuban akan menimbulkan kerapuhan pada selaput ketuban dan menyebabkan selaput ketuban pecah^[8]. Upaya mencegah terjadinya anemia yaitu : meningkatkan pengetahuan ibu hamil dengan edukasi tentang asupan gizi yang cukup selama kehamilan, rutin mengkonsumsi tablet FE 90 tablet selama kehamilan, Dosis harian tablet FE yang dianjurkan adalah 60 mg setiap hari^[9], rutin melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali, dan melakukan pemeriksaan rutin kadar hemoglobin pada trimester I dan III^[10]

Ketuban Pecah Dini (KPD) merujuk pada kondisi di mana selaput ketuban pecah sebelum proses persalinan dimulai. KPD dapat dibedakan menurut waktu terjadinya menjadi dua kategori, yaitu prematur rupture of membranes (PROM) dan preterm prematur rupture of membranes (PPROM). PROM terjadi pada atau setelah usia kehamilan 37 minggu, sedangkan PPROM terjadi sebelum usia kehamilan mencapai 37 minggu^[11]

Bahaya KPD >24 jam yaitu rupture uteri, sepsis puerperalis, cedera otot-otot dasar panggul, kaput suksedaneum, molase kepala janin, dan kematian janin. KPD <24 jam disebabkan oleh infeksi (amnionitis, servivitis, vaginosis bacterial), koitus, anomaly janin, abnormalitas struktur dan biokimia kulit ketuban, dan status sosial ekonomi yang rendah^[12]

Setelah dilakukan tatalaksana pada ibu hamil, kadar hemoglobin meningkat pada masa nifas ke 3 yaitu 21 hari dimana meningkat menjadi 15,7 gr/dL. Ibu melahirkan secara normal dengan kadar HB sebelum persalinan 10,5 gr/dL dengan KPD tanpa ada komplikasi perdarahan dan BBLR. Bayi lahir selamat dengan berat badan 2500 gram, panjang badan 47 cm, lingkar kepala 31 cm dan lingkar dada 34 cm. Pada hasil pengukuran LILA ibu tidak mengalami kenaikan, yaitu dari masa bersalin hingga nifas selesai menunjukkan angka 22 cm. Masa nifas ibu berjalan dengan lancar tanpa ada perdarahan maupun tanda infeksi.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penulis, mendapatkan gambaran dan pengalaman secara nyata tentang pemberian asuhan kebidanan bahwa Ny. F umur 22 tahun G1P0A0 hamil 34+5 minggu tidak ada kesenjangan antara kasus dan teori, setelah dilakukan penatalaksanaan pada kunjungan nifas ke tiga kadar HB ibu mengalami peningkatan menjadi normal, dan ibu melahirkan secara normal dengan bayi baru lahir normal, serta melalui masa nifas tanpa adanya perdarahan maupun komplikasi lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Dinkes Jateng. (2023). Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2023.
- [2]. Dinkes Kabupaten Tegal (2024). Kasus AKI,<http://setda.tgalkab.go.id/2024/12/05/>
- [3]. Maharani, M., Ketut Resmaniahsih, & Linda Puji Astutik. (2024). Hubungan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Di Ruang Kia Blud Upt Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya. Jurnal Forum Kesehatan : Media Publikasi

- Kesehatan Ilmiah, 14(1), 20–26. <https://doi.org/10.52263/jfk.v14i1.198>.
- [4]. Nadia, Ludiana, & Dewi, T. K. (2022). penerapan Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Pada Kehamilan Diwilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Metro Tahun 2021 Application of Health Education To Pregnant Women'S Knowledge About Anemia in Pregnancy in the Working Area of. Jurnal Cendikia Muda, 2(3), 359–366.
- [5]. Astuti, Y., Dwihestie, K., & Zulala, N. N. (2024). Anemia Dan Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandangan Kabupaten Temanggung. In Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (Vol. 15, Issue 1).
- [6]. Fitriah, I. P., BD, F., Yuliva, Y., Saputri, L. A., Bebasari, M., Merry, Y. A., & Hayati, N. F. (2023). Anemia Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil. Jik Jurnal Ilmu Kesehatan, 7(1), 124. <https://doi.org/10.33757/jik.v7i1.704>.
- [7]. Riana, R., Nursucayyo, E., Srihartati, E., & Anas, M. (2022). Hubungan Anemia Dalam Kehamilan Terhadap Terjadinya Pendarahan Postpartum Di Rsi Kalianget. Hubungan Anemia Dalam Kehamilan Terhadap Terjadinya Pendarahan Postpartum Di Rsi Kalianget. FrF
- [8]. Bernandes, S. J., Fauziyah, S., & Amalia, Y. (2023). Rendah Dengan Anemia Defisiensi Fe Pada Ibu Hamil Di Rsud Saiful Anwar Dan Rsi Unisma Relation Between the Incidence of Premature Rupture of Membranes and Low Birth Weight With Fe Deficiency Anemia in Pregnant Women At Saiful Anwar Hospital and Unisma Hos.
- [9]. Kusumasari, R. A., Putri, N. I., Riansih, C., Ratnaningsih, D., Kebidanan, P. S. D., Permata, P., & Yogyakarta, I. (2021). Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet FE dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Sleman Yogyakarta Compliance of Pregnant Women Consuming FE Tablets with Anemia Incidence at Sleman Health Center Yogyakarta prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh masyarakat. 12(November), 49–55.
- [10]. Erryca, P., Suratiah, S., & Surinati, D. A. K. (2022). Gambaran Upaya Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil. Jurnal Gema Keperawatan, 15(2), 275–288. <https://doi.org/10.33992/jgk.v15i2.1982>
- [11]. Oetami, S., & Ambarwati, D. (2023). Gambaran Kejadian Ketuban Pecah Dinipada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Umum Banyumas Tahun 2022. Jurnal Bina Cipta Husada, XIX(2), 22–31
- [12]. Norazizah, Y., & Rahmawati, I. (2024). Hubungan Ketuban Pecah Dini Terhadap Komplikasi Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD RA Kartini Jepara. Hikmah journal of healthy

LAMPIRAN 7 CURICULUM VITAE



1. Nama : Nursani Inayatul Rizky
2. NIM : 22070017
3. Tempat Tanggal Lahir : Tegal, 22 Agustus 2001
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Agama : Islam
6. No. Hp : 0881-3859-648
7. Alamat Email : inayatulriz22@gmail.com
8. Alamat : Ds. Dukuhwringin Rt05/04 Kec-Slawi, Kab.Tegal
9. Pendidikan :
- a. TK. Harapan Bangsa Dukuhwringin : Lulus tahun 2008
 - b. MI Al-Irsyad Al-Islamiyah Dukuhwringin : Lulus tahun 2014
 - c. MTS.N1.Tegal : Lulus tahun 2017
 - d. SMK Sakamedika Dukuhwatu : Lulus tahun 2019
 - e. D3 Kebidanan Politeknik Harapan Bersama : Lulus tahun 2025
10. Judul TA :

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.F DI WILAYAH
PUSKESMAS SLAWI KABUPATEN TEGAL (Studi Kasus KEK dan Anemia
Ringan dengan penerapan *Facial Loving Touch*)