

Asuhan Kebidanan Komprehensif : Penatalaksanaan *Emesis Gravidarum* dengan Akupresur Titik P6 dan St 36 pada Ny. U Umur 21 Tahun di Puskesmas Krapyak Kidul

Sholikha¹, Vistra Veftisia²

¹Kebidanan Program Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, sholikha222@gmail.com

²Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, vistravef@gmail.com

Korespondensi Email : sholikha222@gmail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History</i> Submitted, 2025-12-09 Accepted, 2025-12-28 Published, 2025-12-30	<i>Emesis gravidarum is a condition of nausea that is sometimes accompanied by vomiting, although the frequency of vomiting does not exceed 5 times a day (Lestari, 2019). Nausea and vomiting (emesis gravidarum) are symptoms that often occur in 60-80% of primigravidas and 40-60% of multigravidas. Nausea usually occurs in the morning but can also appear at any time during the night. The feeling of nausea typically begins in the first weeks of pregnancy and ends in the fourth month. However, around 12% of pregnant women still experience it until 9 months (Farida, 2020). The purpose of this study is to provide midwifery care for Mrs. U, a 23-week pregnant woman with emesis gravidarum. The research instrument uses a descriptive approach method and is documented in the form of SOAP. In this care, the author collected data through interviews, observations, physical examinations, supporting examinations, documentation studies, and literature studies. This research was conducted from May 2025 to October 2025. From the results of providing pregnancy care at 23 weeks of gestation, the mother experienced emesis gravidarum. Education was given to the mother regarding diet management for pregnant women with nausea and vomiting, which involves eating small amounts frequently and increasing water intake to keep the mother hydrated, in accordance with (Zuraidah et al., 2022). During the second visit at 28 weeks of gestation, the mother still complained of morning nausea or when exposed to strong odors, so she was taught acupressure massage techniques on points P6 and St36, in line with Sukanta (2008). At the third visit, at 32 weeks of gestation, the mother reported yellow fluid leaking from her breasts and mentioned that her baby was active. The care provided, according to Marmi (2015), explained normal physical changes in the breasts of a pregnant woman in the third trimester (starting from 28 weeks onward), including the secretion of colostrum which is liquid, clear, and thick, with a cream or yellowish-white color. During the telemedicine session on August 23, the mother</i>
<i>Keywords:</i> Comprehensive Midwifery Care. Pregnancy. Emesis Gravidarum,	
<i>Kata Kunci:</i> Asuhan Kebidanan Komprehensif. Kehamilan. Emesis Gravidarum.	

complained of ear pain and stated that there were no signs of labor yet. The care provided included advising the mother to visit the health center directly for an examination regarding her ear pain and suggesting that she engage in light physical activity such as walking to help the baby move down to the pelvic area and stimulate contractions. Based on the results of the comprehensive midwifery care report for Mrs. U, a 21-year-old G1P0A0 at Krapyak Kidul Health Center, the researcher concluded the following: regarding pregnancy care, the mother complained of morning nausea, had an HB of 12 g/dL, and a MUAC of 22 cm. Comprehensive care was provided, recommending the mother eat small amounts frequently and use acupressure massage techniques on points P6 and St36. It is hoped that the client can apply the midwifery care that has been provided.

Abstrak

Emesis gravidarum merupakan suatu kondisi mual yang kadang disertai muntah, tetapi frekuensi muntah tidak lebih dari 5 kali dalam sehari (Lestari, 2019). Mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang sering terjadi pada 60-80% Primigravida dan 40-60% Multigravida. Mual biasanya terjadi pada pagi hari tetapi dapat pula timbul setiap saat pada malam hari. Rasa mual biasanya dimulai pada minggu-minggu pertama kehamilan dan berakhir pada bulan keempat. Namun sekitar 12% ibu hamil masih mengalaminya hingga 9 bulan (Farida, 2020). Tujuan penelitian ini mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny.U hamil 23 minggu dengan Emesis Gravidarum. Instrumen penelitian menggunakan metode pendekatan yang bersifat deskriptif dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Dalam asuhan ini, penulis mengumpulkan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi daftar pusataka. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2025 – Oktober 2025. Dari hasil pemberian asuhan kehamilan pada usia kehamilan 23 minggu ibu mengalami emesis Gravidarum, diberikan edukasi kepada ibu tentang diet Pengaturan pola makan untuk ibu hamil dengan mual muntah adalah dengan cara makan sedikit demi sedikit namun sering, serta perbanyak minum air putih agar ibu tetap terhidrasi sejalan dengan (Zuraidah et al., 2022). Kunjungan kedua pada usai kehamilan 28 minggu keluhan masih merasa mual di pagi hari atau ketika mencium bau menyengat sehingga mengajarkan ibu tehnik pijat akupresur pada titik P6 dan St36 sejalan dengan Sukanta (2008). Pada kunjungan ketiga usia kehamilan 32 minggu ibu mengatakan keluar air kuning mruntus dari payudara, Ibu mengatakan gerakan bayinya aktif, asuhan yang diberikan Sejalan dengan Marmi (2015) memberitahu perubahan

fisik normal pada payudara ibu hamil trimester III(mulai dari 28 minggu ke atas) keluar prakolostrum yang cair, jernih dan kental berwarna krem atau putih kekuningan. Pada telemedicine tanggal 23 Agustus ibu mengeluh telinga sakit dan mengatakan belum ada tanda persalinan, asuhan yang diberikan Mengajukan ibu untuk datang langsung ke puskesmas agar diperiksa berkaitan keluhan telinga sakit, Menyarankan ibu untuk melakukan aktivitas olahraga ringan seperti jalan kaki untuk membantu posisi bayi turun ke area panggul dan merangsang kontraksi. Berdasarkan hasil laporan asuhan kebidanan komperhensif pada Ny.U umur 21 tahun G1P0A0 di Puskesmas Krapyak Kidul, sehingga peneliti memperoleh kesimpulan sebagai berikut asuhan kehamilan, ibu mengeluh mual pada pagi hari, HB 12 gr/dL, LILA 22 cm, diberikan asuhan komperhensif menyarankan ibu untuk makan sedikit sedikit tapi sering dan teknik pijat akupresur titik P6 dan St36. Diharapkan klien dapat mengaplikasikan asuhan kebidanan yang telah diberikan.

Pendahuluan

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Jika dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi dalam 3 trimester, di mana trimester kesatu berlangsung 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27) dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40). (Prawirohardjo,2018).

Ketidaknyamanan dalam Kehamilan Trimester I meliputi mual muntah, Nokturia (Frekuensi Berkemih Meningkat), mengidam, hipersaliva, pusing. Rasa mual dan muntah yang terjadi pada kehamilan dapat diakibatkan oleh peningkatan hormon HCG dan estrogen atau progesteron, relaksasi otot-otot halus, perubahan metabolisme dan kelelahan (Rasida, 2020)

Emesis gravidarum merupakan suatu kondisi mual yang kadang disertai muntah, tetapi frekuensi muntah tidak lebih dari 5 kali dalam sehari (Lestari, 2019). Rasa mual dan muntah yang terjadi pada kehamilan dapat diakibatkan oleh peningkatan hormon HCG dan estrogen atau progesteron, relaksasi otot-otot halus, perubahan metabolisme dan kelelahan (Rasida, 2020). Rasa mual biasanya dimulai pada minggu-minggu pertama kehamilan dan berakhir pada bulan keempat. Namun sekitar 12% ibu hamil masih mengalaminya hingga 9 bulan (Farida, 2020). Penanganan emesis gravidarum dapat dilakukan dengan memberikan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi non farmakologis yang sering dilakukan adalah pemberian nutrisi dan vitamin dengan tepat, pengaturan aktifitas, relaksasi, edukasi dan atau dukungan psikologi, herbal dan penggunaan akupuntur atau akupresur. (BKTM, 2013).

Akupresur merupakan suatu seni pengobatan yang menggunakan jari untuk menekan titik-titik tertentu di tubuh untuk menstimulasi kemampuan tubuh mengobati diri sendiri (Cech, 1990 dalam Weis 2002). Sejarah telah membuktikan bahwa akupresur bermanfaat untuk pencegahan penyakit yang tujuannya untuk mencegah masuknya sumber penyakit dan mempertahankan kondisi tubuh, penyembuhan penyakit, rehabilitasi dan promotif (Sukanta, 2003; Dibble, et al., 2007). Tindakan yang dilakukan adalah dengan memanipulasi titik-titik yang berada di sepanjang meridian yang mengenai lambung dan limpa, sehingga energi yang tidak harmonis tersebut kembali ke dalam kondisi yang seimbang. Titik-titik yang umumnya dimanipulasi pada kondisi mual muntah diantaranya

titik P₆ dan dikombinasikan dengan titik St₃₆. Aplikasi dari beberapa titik yang bermanfaat dalam mengurangi suatu gejala penyakit dapat menghasilkan efek yang lebih efektif (Weiss, 2002 dalam Snyder & Lindquist, 2002).

Berdasarkan uraian data di atas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif kehamilan dengan penatalaksanaan emesis gravidarum pada Ny. U Umur 21 Tahun.

Metode

Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan studi penelaahan kasus (Case Study) yaitu cara meneliti suatu masalah melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal yang dimaksud dapat berisi satu orang atau suatu kelompok yang terkena masalah. Unit yang menjadi kasus tersebut dianalisis secara mendalam dari segi yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, tindakan dan reaksi kasus terhadap perlakuan atau pemaparan tertentu. Dalam asuhan ini, penulis mengumpulkan data yang diperoleh dari buku KIA, wawancara, telemedicine, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi daftar pustaka. Sampel adalah Ny. U umur 21 tahun hamil anak pertama tidak pernah keguguran dengan emesis gravidarum.

Hasil dan Pembahasan

Hasil pengkajian pertama yang dilakukan tanggal 16 Mei 2025 umur kehamilan 23 minggu, Ny. U mengatakan kadang mual terutama di pagi hari, Ibu mengatakan selama ini makan tidak teratur dan sering makan makanan siap saji. Sejalan dengan Farida (2020) Rasa mual biasanya dimulai pada minggu-minggu pertama kehamilan dan berakhir pada bulan keempat. Namun sekitar 12% ibu hamil masih mengalaminya hingga 9 bulan. Data Objektif didapatkan bahwa TTV normal, pemeriksaan fisik normal, IMT sebelum hamil 16,46 kg/M², IMT Sekarang : 18.07 kg/m² yang menandakan underweight, Pemeriksaan Obstetri dalam batas normal dan Lila 22 cm yang menandakan KEK dan emesis gravidarum.

Dari hasil anamnesa dan pemeriksaan ditemukan diagnosa sebagai berikut Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada Ny. U umur 21 tahun G1P0A0 UK 23 minggu, dengan emesis gravidarum. Penatalaksanaan yang berikan peneliti kepada Ny. U yaitu ; Menjelaskan kepada ibu penyebab mual pada ibu hamil yaitu perubahan hormon dalam tubuh selama hamil meningkatnya estrogen dan HCG (human chorionic gonadotrophin) sejalan dengan teori (Rasida, 2020) HCG merupakan hormon yang diproduksi plasenta selama masa kehamilan dalam tubuh ibu hamil, selain itu faktor psikologis seperti perasaan cemas, rasa bersalah, termasuk dukungan yang diberikan suami pada ibu, faktor lingkungan sosial, budaya dan kondisi ekonomi pada saat hamil.; Memberikan edukasi kepada ibu tentang diet Pengaturan pola makan untuk ibu hamil dengan mual muntah sejalan dengan teori (Zuraidah et al., 2022) adalah dengan cara makan sedikit demi sedikit namun dengan frekuensi lebih sering, serta perbanyak minum air putih agar ibu tetap terhidrasi. Jenis makanan yang dianjurkan adalah makanan dan minuman yang di rasa tidak akan merangsang mual, ibu dianjurkan mengonsumsi makanan rendah lemak, tinggi karbohidrat dan bertekstur lembut; memberikan tablet FE dan Kalk, menjelaskan cara meminum tablet Fe dan Kalk dan menganjurkan untuk kontrol ulang 1 bulan kemudian/jika ada keluhan.

Hasil pengkajian kedua yang dilakukan tanggal 20 Juni 2025 umur kehamilan 28 minggu, Ny. U mengatakan masih merasa mual di pagi hari atau ketika mencium bau menyengat. Sejalan dengan teori (Farida, 2020) Rasa mual biasanya dimulai pada minggu-minggu pertama kehamilan dan berakhir pada bulan keempat. Namun sekitar 12% ibu hamil masih mengalaminya hingga 9 bulan. Pemeriksaan objektif hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/71 mmHg, nadi 84 x/menit, suhu 36,3 °C, respirasi 20 x/menit. Pemeriksaan fisik normal. Pemeriksaan obstetric Leopold I TFU 3 jari dibawah prosesus xypoideus, teraba bokong, pada leopold II teraba punggung kiri, leopold III

kepala sudah masuk PAP dan Leopold IV Divergen, DJJ 150 x/mnt. Menurut Gultom & Huttabratt (2018) Tinggi fundus uteri pada kehamilan 36 minggu yaitu terletak 3 jari dibawah prosesus xypoides. Diagnosa kebidanan yang ditegakkan Ny. U Umur 21 Tahun G1P0A0 hamil 28 minggu janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, puka, preskep Divergen dengan Emesis Gravidarum.

Asuhan yang dilakukan pada Ny. U tanggal 20 Juni 2025 yaitu memberikan penjelasan kepada ibu mengenai kondisi ibu, Menjelaskan kepada ibu manfaat metode akupresure sejalan dengan teori Cech, 1990 dalam Weis 2002) yaitu Akupresure merupakan suatu seni pengobatan yang menggunakan jari untuk menekan titik-titik tertentu di tubuh untuk menstimulasi kemampuan tubuh mengobati diri sendiri, dalam hal ini untuk mengurangi mual karena kehamilan; Melakukan informed consent untuk akupresur; Melakukan akupresur dititik P₆ dan St₃₆ sejalan dengan Sukanta (2008) Titik-titik yang sering distimulasi dalam menurunkan mual muntah adalah titik akupresur P₆ dan St₃₆. Titik P₆ adalah titik yang terletak di alur meridian selaput jantung. Meridian selaput jantung memiliki dua cabang, sebuah cabangnya masuk ke selaput jantung dan jantung, kemudian terus ke bawah menembus diafragma, ke ruang tengah dan ruang bawah perut. Meridian ini juga melintasi lambung dan usus besar. Titik St₃₆ adalah titik akupresur yang berada di kaki dan di alur meridian lambung. Meridian lambung dimulai dari ujung meridian usus besar yang memiliki beberapa cabang, salah satu cabangnya akan memasuki limpa dan lambung.

Hasil pengkajian ketiga tanggal 19 Juli 2025 umur kehamilan 32 mg, Ny.U mengatakan keluar air kuning mruntus dari payudara. Sejalan dengan teori Marmi (2015) payudara akan keluar prakolostrum yang cair, jernih dan kental, yang kemudian mengental berwarna krem atau putih kekuningan yang dapat dikeluarkan selama trimester III. Didapatkan hasil Pemeriksaan Umum TD : 100/70 mmHg N : 82x/menit, S : 36,50 C, RR : 20x/menit, BB : 50 Kg, LILA: 22,5 cm, Inspeksi Payudara : aerola menghitam, puting susu menonjol, keluar air kekuningan dari payudara. Diagnosa kebidanan Ny. U Umur 21 Tahun G1P0A0 hamil 32 minggu janin tunggal, hidup intrauteri, letak memanjang, puka, preskep Divergen dengan KEK.

Asuhan yang dilakukan pada Ny. U Pada 19 Juli 2025 yaitu Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu (Tekanan Darah 100/70 mmHg, Nadi 84 x/Menit, Suhu 36,50C, Pernafasan 20 x/Menit) dan pertumbuhan janin baik sesuai dengan usia kehamilan, Memberitahu perubahan fisik normal pada payudara ibu hamil trimester III (mulai dari 28 minggu ke atas) keluar prakolostrum yang cair, jernih dan kental berwarna krem atau putih kekuningan Sejalan dengan Marmi 2015; Menganjurkan ibu tetap minum tablet tambah darah dan kalsium secara rutin, Menganjurkan ibu untuk kontrol 1 bulan atau jika ada keluhan.

Hasil pengkajian ke empat tanggal 23 Agustus 2025 umur kehamilan 37 minggu, Ny. U mengatakan telinga terasa sakit manteng dan belum ada tanda persalinan. Sejalan dengan Sondakh (2013), ada beberapa tanda-tanda dimulainya persalinan adalah sebagai berikut : Terjadinya his persalinan Sifatnya teratur, interval makin pendek dan Kekuatan makin besar, keluar cairan dari jalan lahir, penipisan dan pembukaan serviks. Pada tanggal 23 Agustus 2025 didapatkan diagnosa kebidanan Ny. U Umur 21 Tahun G1P0A0 hamil 37 minggu

Asuhan yang dilakukan pada Ny. U pada tanggal 23 Agustus 2025 yaitu Menganjurkan ibu untuk datang langsung ke puskesmas agar diperiksa berkaitan keluhan telinga sakit, Memberitahu ibu bahwa keadaan keluhannya harus di periksa secara langsung, Menanyakan kepada ibu apakah sudah ada tanda persalinan seperti kenceng2, Menyarankan ibu untuk melakukan aktivitas olahraga ringan seperti jalan kaki untuk membantu posisi bayi turun ke area panggul dan merangsang kontraksi.

Pada kasus Ny.U terbukti pada kunjungan ke 3 yaitu tanggal 19 Juli 2025 di usia kehamilan 32 minggu, sudah tidak mengeluh mual. Sehingga diagnosa kebidanan yang

ditegakkan berubah menjadi Ny.U umur 21 tahun G1P0A0 usia kehamilan 32 minggu, janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala, letak memanjang, divergen.

Selama kehamilan Ny. U frekuensi melakukan kunjungan kehamilan dibidan sebanyak 7 kali yaitu pada trimester satu 1 kali, trimester dua 2 kali dan trimester tiga 4 kali, hal ini sudah memenuhi standar (Kemenkes RI, 2020) bahwa frekuensi kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan 6 kali, trimester I dua kali, trimester II satu kali, trimester III tiga kali.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Berdasarkan hasil laporan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. U Umur 21 Tahun di Puskesmas Krapyak Kidul dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut varney dan pendokumentasian menggunakan metode SOAP, pada tanggal 16 Mei 2025 keluhan ibu mual terutama di pagi hari, Data Objektif didapatkan bahwa TTV normal, pemeriksaan fisik normal, IMT sebelum hamil 16,46 kg/M², IMT Sekarang : 18.07 kg/m² yang menandakan underweight, Pemeriksaan Obstetri dalam batas normal dan Lila 22 cm, diagnosa kebidanan yaitu Ny. U Umur 21 Tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 23 Minggu Janin Tunggal Hidup Intra Uteri dengan KEK, Emesis Gravidarum, diberikan asuhan komperhensif menyarankan ibu untuk makan sedikit-sedikit tapi sering namun dengan frekuensi lebih sering. Tanggal 20 Juni 2025 Ny. U mengatakan masih merasa mual di pagi hari atau ketika mencium bau menyengat. Data objektif, TTV dalam batas normal, BB=48 Kg, LILA 22 cm, pemeriksaan fisik dan obstetric dalam batas normal. Analisa Ny. U Umur 21 Tahun G1P0A0 hamil 28 minggu janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, puka, preskep Divergen dengan KEK, Emesisi Gravidarum, asuhan yang diberikan melakukan akupresur titik P6 dan St36. Tanggal 19 Juli 2025, Ny.U mengatakan keluar air kuning mruntus dari payudara. Data obyektif TTV dalam batas normal, BB : 50 Kg, LILA: 22,5 cm, Inspeksi Payudara : aerola menghitam, puting susu menonjol, keluar air kekuningan dari payudara, Analisa Ny. U Umur 21 Tahun G1P0A0 hamil 32 minggu janin tunggal, hidup intrauteri, letak memanjang, puka, preskep Divergen dengan KEK, asuhan yang diberikan Memberitahu perubahan fisik normal pada payudara ibu hamil trimester III (mulai dari 28 minggu ke atas) keluar prakolostrum yang cair, jernih dan kental berwarna krem atau putih kekuningan. Tanggal 23 Agustus 2025, Ny. U mengatakan telinga terasa sakit manteng dan belum ada tanda persalinan. Tidak dilakukan pemeriksaan obyektif karena via Telemedicine. Analisa Ny. U Umur 21 Tahun G1P0A0 hamil 37 minggu, asuhan yang diberikan menganjurkan ibu untuk datang langsung ke puskesmas agar diperiksa berkaitan keluhan telinga sakit, menyarankan ibu untuk melakukan aktivitas olahraga ringan seperti jalan kaki untuk membantu posisi bayi turun ke area panggul dan merangsang kontraksi.

Saran

Bagi penulis diharapkan dapat menerapkan asuhan kebidanan sesuai dengan teori yang didapatkan sehingga dapat meningkatkan keterampilan dan menambah wawasan secara nyata, serta dapat mengikuti kemajuan dan perkembangan teori dalam ilmu kebidanan sehingga dapat meningkatkan asuhan kebidanan komprehensif secara mutu.

Diharapkan bagi kesehatan dapat mempertahankan pelayanan Asuhan Kebidanan sesuai dengan standar pelayanan dan dapat melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif yang berkualitas sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, serta bagi pasien sebaiknya lebih meningkatkan kerjasama dan mengikuti anjuran tenaga kesehatan, agar tau betapa pentingnya pemantauan selama kehamilan yang bermanfaat bagi kesehatan ibu serta kesejahteraan janinnya

Ucapan Terima Kasih

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Tidak lupa penulis ucapkan terimakasih kepada Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan, Kaprodi Pendidikan Profesi Bidan, Pembimbing Akademik, serta keluarga yang telah membimbing dan membantu dalam penulisan laporan ini.

Daftar Pustaka

- Anik M. (2017). *Asuhan Ibu Nifas dan Asuhan Ibu Menyusui*. Bogor:IN MEDIA
- Anwar, C., Andika, F., Rosdiana, E., & Soviawati, S. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Perawatan Payudara pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lamteuba Kecamatan Seulimum Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(1), 304-317.
- Aida, F, DKK. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid II*. Jakarta: PT Mahakarya Citra Utama Group.
- Armini NW, Sriasih NG, Marhaeni GA. (2020). *Neonatus, Bayi dan Bidan*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Astuti, S. (2017). *Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan Buku Ajar Kebidanan Antenatal Care*. Yogyakarta: Erlangga.
- Dai, N. F. (2021). *Anemia pada ibu hamil*. Penerbit Nem.
- Damayanti, I. P., Liva Maita, S. S. T., Ani Triana, S. S. T., & Rita Afni, S. S. T. (2015). *Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir/oleh Ika Putri damayanti*. Deepublish.
- Dartiwen, S., Nurhayati, Y., ST, S., & Keb, M. (2019). *Asuhan Kebidanan pada kehamilan*. Penerbit Andi.
- Dewi, V. N. L. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Salemba Medika.
- Diana, S., & Mail, E. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan, persalinan, dan bayi baru lahir*. CV Oase Group (Gerakan Menulis Buku Indonesia).
- Elisabeth, S., & Purwoastuti, T. E. (2016). *Asuhan Persalinan dan bayi Baru lahir. Edisi I*. Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS.
- Juwariah, J., Fara, Y. D., Mayasari, A. T., & Abdullah, A. (2020). Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI ibu postpartum. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(2), 269-276.
- Faridah, F. 2020. Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Sikap Dalam Penanganan Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Upt Puskesmas Pahandut Palangka Raya Tahun 2017. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 300–309. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.614>
- Fatimah, F., & Nuryaningsih, N. (2017). *Buku ajar asuhan kebidanan kehamilan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Fauziah, S dan Sutejo. (2012). *Keperawatan Maternitas Kehamilan Volume 1*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Fitriani L., Firawati., Raehan., 2021. *Buku Ajar Kehamilan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Gultom., Lusiana., Hutabarat J., (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Sidoarjo: Zifatama Jawa.
- Hidayat., Sujiyatini. (2014). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Hutahaean, S. (2013). *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Jamil, S. N., Keb, M., & Sukma, F. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- JuWIB , S., & Priskusanti, R. D.(2020) *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

- Karubuy, M. A., & Marwati, S. S. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil, Gaya Hidup, Dan Pola Nutrisi Yang Mempengaruhi Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Picung Kabupaten Pandeglang Tahun 2022: The Relationship between Knowledge of Pregnant Women, Lifestyle, and Nutritional Patterns that Affect the Occurrence of Anemia in Pregnant Women in the Work Area of Picung Health Center Pandeglang Regency in 2022. *Indonesian Scholar Journal of Nursing and Midwifery Science (ISJNMS)*, 2(06), 736-742.
- Kemendes RI. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Era Adaptasi Baru*.
- Kemendes, RI (2021). *Buku KIA Revisi 2020 Lengkap*. Kemendes, RI.
- Kusumawardani, Y. M. (2019). Klasifikasi persalinan normal atau caesar menggunakan algoritma C4. 5. *Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya*.
- Lestari V (2019) Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Penurunan Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Puskesmas Margorejo Metro Selatan. Lampung : DIII Kebidanan Poltekkes TJK.
- Lombogia, M. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas (Konsep, Teori, dan Modul Praktikum)*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka
- Marmi, dan Kukuh Rahardjo. 2015. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mutmainnah, A. U., SiT, S., Herni Johan, S. E., SKM, M. S., Llyod, S. S., SiT, S., & Mahakam, A. K. M. (2021). *Asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir*. Penerbit Andi.
- Novieastari, E., Ibrahim, K., Ramdaniati, S., & Deswani, D. (Eds.). (2019). *Fundamentals of Nursing Vol 1-9th Indonesian Edition*. Elsevier (Singapore) Pte Limited.
- Nugroho, R. F., & Wardani, E. M. (2022). Habit of Consumption of Tea, Coffee and Fe Tablets With The Incidence of Anemia In Pregnant Women in Sidoarjo. *Pancasakti Journal of Public Health Science and Research (PJPHSR)*, 2(1), 51-56.
- Nugrawi, N., & Amriani (2021) *Buku Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan (1st ed.; Abdul, ed)*. Jawa Barat: Cv.Adanu Abimata
- Nurainun, E., & Susilowati, E. (2021). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas: Literature Review. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 7(1), 20.
- Nur AF, Arifuddin A, Untad V, et al. Placenta Weight on Anemia Mothers in Indonesia. 2019. doi:10.31227/osf.io/6cghx.
- Oxom. (2015). *Ilmu kebidanan*. Yogyakarta: Andi; Yem
- Prawihardjo. (2018). *Buku panduan praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal* (S. Prof. dr. Abdul Bari Saifuddin, SpOG, MPH, Prof. Dr. dr. Gulardi Hanifa Wiknjosastro, SpOG, Prof. Dr. dr. Biran Affandi, SpOG, dr. Djoko Waspodo (ed.); Cetakan ke). Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2014 Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2002 © 2002.
- Ratnawati, A. (2020). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III. *Medisains*, 16(1), 14-20.
- R.I., Kementerian Kesehatan. (2018). *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
- R.I., Kementerian Kesehatan. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir Edisi Revisi II*. Jakarta : Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
- Sari, S. D. (2017). *Kehamilan, persalinan, bayi preterm & postterm Disertai evidence based*. Noerfikri.
- Sondakh, J.J.S.2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Erlangga
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2015). *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. PT. Pustaka Baru, Yogyakarta.

Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo

- Widatiningsih & Dewi. (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : Trans Medika
- Wigati, A., Nisak, A. Z., & Azizah, N. (2021). Kejadian Anemia Berdasarkan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Konsumsi Tablet Fe. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 5(1), 1-7.
- Yulizawati, A. A., Lusiana, E. S., & Feni, A. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka