

Deteksi Dini Upaya Pencegahan Anemia Ringan pada Kehamilan Trimester Tiga Melalui Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) : Studi Kasus Pada Ny. A di Wilayah Puskesmas Kayu Tangi

Early Detection and Prevention of Mild Anemia in the Third Trimester of Pregnancy Through Continuity of Care (COC): A Case Study of Mrs. A At Kayu Tangi Community Health Center, Banjarmasin City

Selvia Hanifa

Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Banjarmasin
Corresponding author : hanifaselvia@gmail.com

Abstrak

Anemia merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang sering terjadi dan dapat membahayakan kesehatan ibu maupun janin, terutama jika tidak terdeteksi dan ditangani secara dini. Deteksi dan penanganan anemia secara berkelanjutan dapat dilakukan melalui pendekatan asuhan kebidanan berkelanjutan atau Continuity of Care (COC). Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas penerapan model asuhan COC dalam deteksi dini dan penanganan anemia ringan pada kehamilan trimester tiga. Penelitian ini merupakan studi kasus deskriptif dengan pendekatan COC yang dilaksanakan di PMB Hj. Halimatus Sa'diyah, Benua Anyar, Banjarmasin Timur pada bulan September hingga Desember 2024. Subjek penelitian adalah Ny. A, ibu hamil trimester tiga dengan anemia ringan yang bersedia mengikuti seluruh rangkaian asuhan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi asuhan kebidanan. Anemia ringan pada Ny. A terdeteksi saat usia kehamilan 36 minggu dengan kadar hemoglobin 10,6 g/dL. Intervensi yang diberikan meliputi pemberian Tablet Tambah Darah (TTD), konseling gizi, edukasi tanda bahaya kehamilan, dan keterlibatan keluarga dalam mendukung kepatuhan konsumsi TTD. Hasil tindak lanjut menunjukkan peningkatan kadar Hb, persalinan spontan tanpa komplikasi, serta kondisi bayi lahir sehat dengan berat dan panjang badan normal. Masa nifas berlangsung tanpa komplikasi dan ibu mendapat edukasi terkait laktasi dan nutrisi. Penerapan asuhan COC terbukti efektif dalam deteksi dini dan penanganan anemia ringan pada trimester ketiga kehamilan, serta mencegah komplikasi pada ibu dan bayi. Model ini juga memperkuat hubungan terapeutik, kepatuhan terapi, dan kualitas pelayanan kebidanan secara menyeluruh.

Kata Kunci : Anemia ringan, kehamilan trimester tiga, *Continuity of Care (COC)*.

Abstract

Anemia is one of the most common pregnancy complications and can endanger the health of the mother and fetus, especially if not detected and treated early. Continuous detection and treatment of anemia can be done through a continuous midwifery care approach or Continuity of Care (COC). This study aims to evaluate the effectiveness of the implementation of the COC care model in early detection and treatment of mild anemia in the third trimester of pregnancy. This study is a descriptive case study with a COC approach implemented at PMB Hj. Halimatus Sa'diyah, Benua Anyar, East Banjarmasin from September to December 2024. The subject of the study was Mrs. A, a third trimester pregnant woman with mild anemia who was willing to follow the entire series of care. Data collection was carried out through interviews, observations, physical examinations, and documentation of midwifery care. Mild anemia in Mrs. A was detected at 36 weeks of gestation with a hemoglobin level of 10.6 g/dL. The interventions provided included the provision of Iron Tablets (ITP), nutritional counseling, education on pregnancy danger signs, and family involvement in supporting compliance with ITP consumption. The follow-up results showed an increase in Hb levels, spontaneous delivery

without complications, and healthy babies with normal weight and length. The postpartum period did not experience complications and the mother received education related to lactation and nutrition. The implementation of COC care has been proven effective in early detection and treatment of mild anemia in the third trimester of pregnancy, as well as preventing complications in the mother and baby. This model also strengthens the therapeutic relationship, therapy compliance, and the overall quality of midwifery services.

Key Words: *Mild anemia, third trimester of pregnancy, Continuity of Care (COC).*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang terjadi ketika sel telur yang telah dibuahi oleh spermatozoa berhasil berimplantasi di dalam rahim, dan berlangsung selama kurang lebih 40 minggu, namun tidak melebihi 43 minggu. Meskipun merupakan proses alamiah, kehamilan dapat disertai dengan berbagai risiko komplikasi yang membahayakan ibu maupun janin. Oleh karena itu, deteksi dini terhadap berbagai potensi gangguan selama kehamilan sangat penting dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut (Oktaviance Simorangkir et al., 2021).

Salah satu kondisi yang sering terjadi dan membutuhkan perhatian serius selama kehamilan adalah anemia. Deteksi dini anemia dapat dilakukan melalui pemeriksaan kadar hemoglobin secara berkala selama kehamilan. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengidentifikasi kemungkinan terjadinya anemia sehingga intervensi dapat dilakukan sedini mungkin (Oktaviance Simorangkir et al., 2021). Anemia pada ibu hamil umumnya disebabkan oleh defisiensi zat besi, yang ditandai dengan kadar hemoglobin di bawah batas normal. Menurut World Health Organization (WHO), anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai kadar hemoglobin <11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, $<10,5$ g/dL pada trimester kedua, dan <10 g/dL pada masa pascapersalinan (Aswitami et al., 2024). Kategori anemia pada ibu hamil menurut WHO yaitu anemia berat <7 g/dL, anemia sedang 7-9,9 g/dL, anemia ringan 10-10,9 g/dL, dan normal ≥ 11 g/dL (Davidson et al., 2022).

Berdasarkan Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga (2020) yang diterbitkan oleh Kemenkes RI, klasifikasi anemia pada ibu hamil didasarkan pada kadar hemoglobin (Hb) dalam darah. Klasifikasi ini meliputi tidak anemia (kadar >11 g/dL), anemia ringan (kadar Hb 10,0-10,9 g/dL), anemia sedang (kadar Hb 7,0-9,9 g/dL), dan anemia berat (kadar Hb $<7,0$ g/dL) (Kemenkes RI., 2020).

Kondisi anemia pada ibu hamil dapat menimbulkan berbagai komplikasi, baik terhadap ibu maupun janin. Bagi janin, anemia dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR), serta kerentanan terhadap infeksi.

Sementara itu, pada ibu, anemia dapat menyebabkan kelelahan, abortus, perdarahan antepartum maupun postpartum, hingga kematian maternal (Aswitami et al., 2024).

Berdasarkan data WHO yang menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di negara berkembang berkisar antara 35-75%, sedangkan di negara maju sekitar 18%. Di Indonesia, prevalensi anemia pada ibu hamil masih tergolong tinggi, yakni mencapai 70%, yang berarti 7 dari 10 ibu hamil mengalami anemia. Angka kejadian anemia pada ibu hamil di Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2021 sebesar 19,60 %, tahun 2022 sebesar 18,30% dan 2023 sebesar 20,01% . Di wilayah puskesmas kayu tangi banjarmasin pada pada tahun 2024 cakupan K1 dan K4 sebesar 100% dengan jumlah 6,69 % ibu hamil yang mengalami anemia. (Afnas & Septiana Arpen, 2024; Hayati et al., 2025).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2023, tercatat sebanyak 1.107 kasus anemia pada ibu hamil, menjadikannya sebagai komplikasi kebidanan terbanyak di kota tersebut. Angka ini menunjukkan bahwa anemia tetap menjadi masalah kesehatan yang signifikan di Banjarmasin, meskipun terdapat program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) dan edukasi gizi. Faktor-faktor seperti rendahnya asupan nutrisi, kurangnya konsumsi makanan tinggi zat besi dan protein, serta ketidakpatuhan dalam mengonsumsi TTD turut berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian anemia.

Beberapa faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian anemia pada trimester ketiga antara lain rendahnya asupan nutrisi, kurangnya konsumsi makanan tinggi zat besi dan protein, serta ketidakpatuhan dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Oleh karena itu, peningkatan kesadaran ibu hamil terhadap pentingnya asupan gizi dan kepatuhan terhadap program suplementasi zat besi menjadi hal yang krusial dalam upaya pencegahan anemia (Dithasari, 2024).

Asuhan kebidanan yang berkelanjutan (Continuity of Care/COC) berperan penting dalam mencegah komplikasi terkait dengan kehamilan dengan anemia ringan (Lestari & Wati, 2021). Model asuhan kebidanan COC menekankan pelayanan kebidanan secara menyeluruh dan berkelanjutan yang mencakup seluruh periode dari kehamilan, persalinan, nifas, hingga pelayanan kontrasepsi. Dalam kasus anemia, asuhan COC memungkinkan tenaga kesehatan untuk melakukan edukasi gizi, pemantauan rutin status hemoglobin, serta pemberian suplemen zat besi secara tepat waktu dan konsisten (Hindriati et al., 2024; Sulistiawati et al., 2024).

Hasil penelitian oleh Tiara Suci et al. (2024) menunjukkan bahwa ibu hamil yang secara rutin melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC) memiliki risiko lebih rendah terhadap anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak teratur melakukan kunjungan. Intervensi yang berkelanjutan selama masa kehamilan terbukti mampu meningkatkan kesadaran dan kepatuhan ibu terhadap pentingnya perawatan kesehatan, termasuk dalam menjaga kadar hemoglobin tetap normal.

Implementasi manajemen asuhan Continuity of Care dalam asuhan kebidanan dapat membantu meminimalisir risiko dan komplikasi, mendeteksi dini sekaligus mencegah terjadinya anemia ringan pada kehamilan trimester tiga. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu, tetapi juga berdampak

langsung terhadap keselamatan dan kesejahteraan ibu dan bayi (Abdilahi et al., 2024; Apriani et al., 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas penerapan model asuhan Continuity Of Care (COC) dalam deteksi dini dan penanganan anemia ringan pada kehamilan trimester tiga.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan desain deskriptif studi kasus dengan pendekatan Continuity Of Care yg dilaksanakan di tempat praktik mandiri bidan Halimatus Sa'diyah di kelurahan Benua Anyar, kecamatan Banjarmasin Timur, Kota Banjarmasin dari bulan September hingga bulan Desember 2024 dengan subjek penelitian Ny. A, ibu hamil trimester tiga dengan anemia ringan yang bersedia mengikuti seluruh tahapan asuhan yang berkelanjutan. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik klinis, dan pendokumentasian asuhan kebidanan, kemudian dianalisis secara deskriptif kualitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. A, G2P1A0, usia 32 tahun, dilakukan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan trimester tiga hingga masa nifas dan bayi baru lahir. Asuhan kehamilan dilakukan melalui empat kali kunjungan antenatal care (ANC) dari usia kehamilan 31 minggu hingga 36 minggu. Pemeriksaan rutin pada tiga kunjungan awal menunjukkan hasil normal. Namun, pada kunjungan keempat saat usia kehamilan 36 minggu, ditemukan kadar hemoglobin (Hb) sebesar 10,6 g/dL berdasarkan hasil laboratorium, yang menunjukkan adanya anemia ringan sesuai kriteria WHO untuk trimester ketiga (WHO, 2021).

Berdasarkan temuan tersebut, dilakukan intervensi berupa konseling nutrisi, edukasi tanda bahaya kehamilan, serta pemberian Tablet Tambah Darah (TTD). Upaya ini dilakukan secara holistik dan terintegrasi sesuai pendekatan Continuity of Care untuk mencegah progresivitas anemia. Hasil pengkajian data subjektif menunjukkan bahwa Ny. A mengalami penurunan nafsu makan selama seminggu terakhir, yang merupakan kondisi umum pada trimester akhir kehamilan akibat penekanan uterus terhadap organ pencernaan (Hardaniyati, 2023). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Astuti & Ummu (2022) hubungan umur kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil hasil uji statistik menggunakan Rank Spearmen diperoleh nilai p value sebesar 0.000 (< 0.05), nilai $R_o = 710$ maka H_o ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara umur kehamilan responden dengan kejadian anemia pada responden dengan kekuatan hubungan kuat..

Pada pemeriksaan objektif ditemukan tanda klinis berupa konjungtiva anemis dan bibir pucat. Meskipun pemeriksaan kuku belum dilakukan, pemeriksaan ini seharusnya menjadi bagian dari penilaian klinis anemia karena perubahan warna kuku juga merupakan indikator defisiensi mikronutrien. Pemeriksaan kuku dapat

membantu deteksi dini karena kuku yang pucat atau kekuningan menunjukkan hipoksia jaringan akibat rendahnya hemoglobin. Selain anemia, perubahan pada kuku juga bisa mengindikasikan defisiensi vitamin dan mineral lain yang penting selama kehamilan, seperti vitamin B12 dan asam folat. Pemeriksaan fisik yang menyeluruh sangat penting untuk mengidentifikasi faktor risiko secara dini (Hindriati & Herawati, 2024; Minarni, 2023).

Penegakan diagnosis anemia ringan dilakukan secara komprehensif dengan menggabungkan data subjektif, objektif, dan hasil laboratorium. Hal ini penting agar intervensi dapat diberikan secara tepat dan sesuai tingkat keparahan (Fatimah, 2022; Gilang Nugraha, 2023).

Penatalaksanaan anemia pada Ny. A dilakukan dengan pendekatan asuhan Continuity of Care (COC) yang mencakup pemberian TTD sebanyak 90 tablet disertai edukasi konsumsi makanan kaya zat besi, seperti daging merah, sayuran hijau, serta buah tinggi vitamin C untuk meningkatkan absorpsi zat besi (Ji & Zhu, 2024). Pemberian TTD sebanyak 90 tablet dianjurkan selama kehamilan sebagai langkah preventif dan kuratif, sesuai dengan penelitian Wati & Aristasari (2024) yang menunjukkan efektivitas pemberian TTD dalam mencegah anemia pada ibu hamil.

Selain intervensi langsung kepada ibu, penulis juga melibatkan keluarga sebagai pendukung eksternal untuk meningkatkan kepatuhan konsumsi TTD. Hal ini sejalan dengan penelitian Handayani et al. (2024) yang membuktikan bahwa ibu hamil yang mendapat dukungan keluarga memiliki tingkat kepatuhan dan meningkatkan keberhasilan terapi anemia lebih tinggi dalam mengonsumsi suplemen dibandingkan mereka yang kurang mendapat dukungan (Handayani et al., 2024).

Implementasi penerapan prinsip COC memungkinkan pemantauan yang konsisten terhadap status kesehatan ibu. Dalam hal ini, hubungan terapeutik yang dibangun selama kunjungan ANC mendorong komunikasi terbuka antara bidan dan ibu, yang berpengaruh positif terhadap kepatuhan dan respons terhadap intervensi (Bradford et al., 2022). Namun, aspek emosional ibu belum sepenuhnya menjadi fokus dalam intervensi. Mengingat trimester akhir kehamilan juga rentan terhadap gangguan kecemasan ringan, integrasi pendekatan psikologis sangat diperlukan dalam asuhan COC (Dithasari, 2024).

Memasuki fase persalinan, Ny. A melahirkan secara spontan pervaginam pada usia kehamilan 37 minggu tanpa komplikasi. Hasil pemeriksaan pra-persalinan menunjukkan kadar Hb meningkat menjadi 11 g/dL, mencerminkan keberhasilan intervensi selama masa kehamilan. Proses persalinan berlangsung normal, tanpa tanda perdarahan postpartum ataupun kelelahan maternal yang berat, yang merupakan indikasi bahwa anemia telah berhasil dikontrol (Sujiyanti et al., 2022).

Masa nifas dijalani dengan empat kali kunjungan postnatal care (PNC). Tidak ditemukan komplikasi seperti infeksi atau perdarahan, dan kadar Hb ibu tetap stabil. Penulis juga memberikan edukasi lanjutan mengenai pemenuhan gizi, konseling

laktasi, dan pemantauan kondisi psikologis ibu. Pada kunjungan kedua, Ny. A menyampaikan kekhawatiran ringan terkait produksi ASI, yang segera ditangani dengan konseling dan dukungan emosional. Langkah ini mendukung pemulihan menyeluruh selama masa nifas dan sejalan dengan prinsip COC yang mengintegrasikan aspek fisik dan psikososial dalam pelayanan kebidanan (Yuliana et al., 2023).

Bayi lahir dengan berat badan 3.150 gram dan panjang badan 51 cm, serta skor APGAR 7,8,9 yang menunjukkan kondisi baik. Tidak ditemukan tanda-tanda ikterus neonatorum maupun berat lahir rendah. Hal ini menunjukkan bahwa anemia ringan yang terjadi pada ibu tidak berdampak negatif terhadap kondisi bayi baru lahir, karena telah ditangani dengan baik selama kehamilan (Yadav et al., 2020). Pemantauan bayi dilakukan melalui kunjungan rumah dan posyandu, termasuk edukasi menyusui eksklusif dan pemantauan tumbuh kembang.

Dengan demikian, penerapan asuhan Continuity of Care (COC) pada Ny. A dari masa kehamilan hingga bayi baru lahir memberikan gambaran nyata efektivitas pendekatan ini dalam deteksi dini, penanganan anemia, serta pencegahan komplikasi jangka pendek maupun panjang. COC terbukti tidak hanya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi, tetapi juga memperkuat integrasi layanan promotif, preventif, dan kuratif secara menyeluruh (Bradford et al., 2022; Podungge, 2020).

KESIMPULAN

Penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity of Care/COC) pada Ny. A yang mengalami anemia ringan pada trimester ketiga kehamilan terbukti efektif dalam mendeteksi dini, menangani, serta mencegah komplikasi yang dapat membahayakan ibu dan janin. Melalui kunjungan antenatal care (ANC) yang teratur, anemia ringan berhasil teridentifikasi pada usia kehamilan 36 minggu dengan kadar hemoglobin 10,6 g/dL. Intervensi yang dilakukan mencakup pemberian Tablet Tambah Darah (TTD), konseling nutrisi, serta edukasi tanda bahaya kehamilan yang dilaksanakan secara menyeluruh dan berkesinambungan.

Dukungan keluarga dan hubungan terapeutik antara bidan dan ibu turut meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan.

Selama persalinan dan masa nifas, tidak ditemukan komplikasi serius pada ibu maupun bayi. Bayi lahir dengan kondisi baik, dan kadar hemoglobin ibu menunjukkan peningkatan, menandakan keberhasilan intervensi. Asuhan masa nifas mencakup pemantauan gizi, laktasi, dan dukungan psikologis, yang memperkuat aspek promotif dan preventif dalam pelayanan kebidanan. Dengan demikian, penerapan COC tidak hanya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, tetapi juga menunjukkan efektivitas dalam penanganan anemia kehamilan secara komprehensif, dengan adanya studi kasus ini bisa menjadi bekal bagi penulis untuk selalu

menerapkan Continuity Of Care (COC). Diharapkan bahwa pendekatan COC ini juga dapat menjadi dasar untuk penelitian mendatang yang bertujuan untuk mengatasi anemia pada kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Abdilahi, M. M., Kiruja, J., Farah, B. O., Abdirahman, F. M., Mohamed, A. I., Mohamed, J., & Ahmed, A. M. (2024). Prevalence of anemia and associated factors among pregnant women at Hargeisa Group Hospital, Somaliland. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06539-3>
- [2] Afnas, N. H., & Septiana Arpen, R. (2024). Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Taksiran Berat Badan Janin di Kabupaten Tanah Datar Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 2(1).
- [3] Apriani, A., Firdayanti, F., & Sari, J. (2020). Manajemen asuhan kebidanan continuity of care (COC) pada ny"r" usia kehamilan 30-34 minggu dengan anemia ringan di puskesmas bontomarannu gowa tanggal 24 juli-23 agustus 2019. *Jurnal Midwifery*, 2(2). <https://doi.org/10.24252/jm.v2i2a3>
- [4] Astuti D., Ummu K. (2022). Pola Makan dan Umur Kehamilan Trimester III Dengan Anemia Pada Ibu Hamil. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 2(1), 24-30.
- [5] Aswitami, N. G. A. P., Udayani, N. P. M. Y., Selviani, N. L. P., & Handayani, N. L. S. D. (2024). Pemberdayaan Ibu Hamil dengan Ezamol (Edukasi Gizi dan Pemeriksaan Kadar Hemoglobin) di Puskesmas Mengwi I Kabupaten Badung, Bali. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(5), 2346-2356. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i5.14027>
- [6] Bradford, B. F., Wilson, A. N., Portela, A., McConville, F., Turienzo, C. F., & Homer, C. S. E. (2022). Midwifery continuity of care: A scoping review of where, how, by whom and for whom?. *PLOS Global Public Health*. 2(10) <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000935>
- [7] Davidson, M. S., Rifatolistia, T., Christine, B. B. (2022). Kecukupan Gizi dan Kejadian Anemia Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Lor Kota Salatiga. *Jurnal Gizi*, 11 (2), 87-88.
- [8] Dithasari. (2024). Gambaran Pemberian dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Ibu Hamil di Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(4), 32-37. <https://doi.org/https://doi.org/10.62017/jkmi>
- [9] Fatimah, N. R. E. K. H. (2022). Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. L 25 Tahun G2P1A0 Hamil Trimester Tiga Dengan Anemia Ringan di Kecamatan Cimerak Kabupaten Pangandaran Tahun 2020. *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS) : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2).
- [10] Gilang Nugraha. (2023). Memahami Anemia secara Mendasar. Menenal Anemia: Patofisiologi, Klasifikasi, dan Diagnosis. Penerbit BRIN. <https://doi.org/10.55981/brin.906.c799>

-
- [11] Handayani, L., Putri, D. A., & Kurniawati, I. (2024). Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 12(1), 21-29.
- [12] Hardaniyati. (2023). Identifikasi Faktor Determinan Kejadian anemia Defisiensi Besi Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal of Midwifery and Reproduction Science (FUNDUS)*, 3(2).
- [13] Hayati, N., Yuliasuti, E., & Kesehatan Kemenkes Banjarmasin, P. (2025). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Batulicin Tahun 2024. *Integrative Perspectives of Social and Science Journal*, 2(1), 278.
- [14] Hindriati, H., & Herawati, D. (2024). Asuhan kebidanan berkelanjutan sebagai deteksi dini anemia pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan Sehat*, 9(1), 33-39.
- [15] Ji, H., & Zhu, L. (2024). Research Progress on the Clinical Treatment of Iron Deficiency Anemia in Pregnancy by Combining Chinese and Western Medicine. *Journal of Contemporary Medical Practice*, 6(8), 271-277. [https://doi.org/10.53469/jcmp.2024.06\(08\).54](https://doi.org/10.53469/jcmp.2024.06(08).54)
- [16] Kemenkes RI. (2020) Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga. Jakarta : Kemenkes RI
- [17] Lestari, P. and Wati, D. (2021). Implementasi asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care midwifery) di wilayah kerja puskesmas gadang hanyar kota banjarmasin. *Jurnal Kajian Ilmiah Kesehatan Dan Teknologi*, 3(1), 23-29. <https://doi.org/10.52674/jkikt.v3i1.40>
- [18] Minarni, N. A. A. santi br G. (2023). Hubungan Dukungan Suami, Riwayat Seksio Sesarea, Status Ekonomi, Dan Asupan Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Toboali Tahun 2022. *SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4).
- [19] Nugraha, M. F. (2023). Diagnostik anemia ringan pada kehamilan: Pendekatan holistik. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 11(3), 40-46.
- [20] Oktaviance Simorangkir, P. : R., Sitepu, A. B., & Stery, G. (2021). Gambaran Deteksi Dini Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Helen Tarigan Tahun 2022. *Health Caring : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1).
- [21] Podungge, D. (2020). Hubungan komunikasi terapeutik bidan dan ibu hamil terhadap kepatuhan ANC. *Jurnal Bidan Cerdas*, 4(2), 77-84
- [22] Sujiyanti, R., Kartikasari, D., & Nuraini, D. (2022). Efektivitas intervensi anemia dalam mencegah komplikasi persalinan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(4), 198-204.
- [23] Sulistiawati, Y., Sary, N., Arti, W., Dewi, D., & Rohmawati, R. (2024). Asuhan kebidanan berkelanjutan pemberian aromaterapi lavender untuk menangani insomnia pd ibu hamil tm iii dan pemberian daun kelor untuk meningkatkan produksi asi pada ibu menyusui di pmb cahyaningsih, amd.keb kab. lampung selatan tahun 2023. *Journal of Human and Education (Jahe)*, 4(4), 299-317. <https://doi.org/10.31004/jh.v4i4.1249>
- [24] Wahyuni MS, S., Idwar, I., Hasritawati, H., & Madeni, B. (2023). Pendampingan Ibu Hamil dalam Pencegahan Anemia Defisiensi Besi (ADB) dan Kek di Kelas Prenatal Wilayah Kerja Puskesmas Bebesen. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(5), 1973-1981. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i5.9578>
-

-
- [25] Wahyuni, S., Rahayu, T., & Fitriana, E. (2023). afsu makan rendah dan risiko anemia pada kehamilan trimester tiga. *Jurnal Gizi dan Ibu Hamil*, 5(2), 29-36.
 - [26] Wati, R., & Aristasari, N. (2024). Efektivitas pemberian tablet tambah darah terhadap pencegahan anemia kehamilan. *Jurnal Kebidanan Prima*, 8(1), 14-20.
 - [27] WHO. (2021). Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity. Geneva: World Health Organization.
 - [28] Yadav, D. K., Chaudhary, U., & Shrestha, N. (2020). Impact of maternal anemia on neonatal outcomes: A prospective study. *International Journal of Pediatrics*, 8(7), 253-260. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-57411/v1>
 - [29] Yuliana, N., Astuti, E. D., & Febriyanti, R. (2023). Integrasi aspek psikososial dalam pelayanan kebidanan masa nifas. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 14(1), 67-74.