

ASUHAN KEHAMILAN KOMPREHENSIF PADA NY. A DENGAN ANEMIA DI WILAYAH KOTA PONTIANAK

Inda Permata Sary¹, Daevi Khairunisa², Ummy Yuniantini³, Indah Kurniasih⁴

Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

indapermatasary1@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Anemia dapat digambarkan sebagai situasi fisiologis di mana tubuh mengalami kekurangan sel darah merah atau penurunan konsentrasi haemoglobin yang signifikan, sehingga kemampuan organ-organ dan jaringan untuk menerima dan memanfaatkan oksigen secara menyeluruh menjadi terbatas dan kurang efisien. Ibu hamil biasanya dinilai memiliki anemia bila nilai hemoglobinya tercatat di bawah 11g/dl selama bulan-bulan pertama dan terakhir kehamilan, sedangkan pada bulan-bulan tengah, tingkat hemoglobin yang menandai anemia ditetapkan kurang dari 10,5 g/dl.

Laporan Kasus : Perawatan yang berkelanjutan telah diterapkan pada Ny. A di Puskesmas Punggur Besar mulai tanggal 16 Juni 2024 hingga 18 November 2024, di mana individu yang menjadi fokus adalah Ny. A, seorang wanita berusia 18 tahun, dengan riwayat kehamilan G2P1A0 dan kehamilan saat ini berusia 28 minggu disertai kondisi anemia. Informasi dikumpulkan melalui sumber primer dan sekunder, termasuk anamnesis, observasi, pemeriksaan klinis, serta dokumentasi tertulis. Proses analisis melibatkan penilaian data terbaru terhadap teori dan penelitian yang telah terdokumentasi sebelumnya.

Diskusi : Catatan klinis ini memberikan uraian mendalam mengenai pelayanan kehamilan yang terintegrasi dan lengkap bagi Ny. A yang didiagnosis menderita anemia melalui pendekatan metode SOAP.

Simpulan : Merujuk pada praktik asuhan kehamilan, intervensi ini diterapkan melalui strategi yang menekankan dokumentasi komprehensif sesuai kerangka SOAP. Teramati adanya jarak signifikan antara landasan teori yang diajarkan dan implementasi aktual dalam proses asuhan.

Kata Kunci : Kehamilan, anemia dalam kehamilan.

CASE STUDY: COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS. A WITH ANEMIA IN PONTIANAK CITY

Inda Permata Sary¹, Daevi Khairunisa², Ummiy Yuniantini³, Indah Kurniasih⁴

^{1,2,3,4}Midwifery Diploma III Program, 'Aisyiyah Pontianak Polytechnic
Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat
indapermatasary1@gmail.com

ABSTRACT

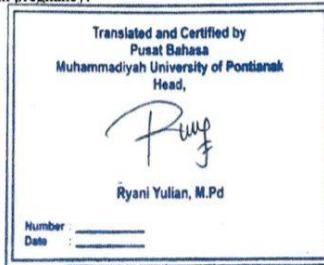
Introduction : Anemia constitutes a physiological disorder marked by a lowered quantity of erythrocytes within the bloodstream or a decline in hemoglobin content, leading to compromised oxygen delivery throughout the entirety of the body's tissue systems. Women undergoing gestation are identified as anemic if the hemoglobin measurements are under 11 g/dl in the first and third trimesters, with a threshold of less than 10.5 g/dl during the second trimester signifying the presence of anemia.

Case Report: Sustained healthcare services were delivered to Mrs. A at the Punggur Besar Community Health Center over the duration between June 16, 2024, and November 18, 2024, guaranteeing consistent observation and treatment. The focus of the case was Mrs. A, aged 18 years, recorded as G2P1A0, experiencing her 28th week of gestation complicated by anemia. The gathered data, consisting of primary and secondary forms, comprised taking comprehensive medical histories, careful observation, thorough examination, and meticulous documentation. The process of analyzing the information entailed contrasting the newly obtained data against established theoretical frameworks to draw meaningful interpretations.

Discussion: This clinical report delivers a comprehensive examination of the prenatal care strategies applied to Mrs. A, who was identified with anemia, systematically organized employing the *SOAP* framework.

Conclusion: Based on this prenatal care, the prenatal care was implemented using an approach with *SOAP* documentation. A gap was found between prenatal care theory and practice.

Keywords: Pregnancy, anemia in pregnancy.



PENDAHULUAN

Anemia digambarkan sebagai situasi patologis yang ditandai oleh berkurangnya jumlah eritrosit dalam darah atau rendahnya konsentrasi hemoglobin yang menyebabkan terganggunya kemampuan tubuh untuk mendistribusikan oksigen dengan optimal ke berbagai jaringan. Pada wanita yang sedang hamil, kondisi anemia dapat dikenali apabila tingkat hemoglobin menurun hingga kurang dari 11 g/dl pada trimester pertama dan ketiga, sedangkan pada trimester kedua, penurunan hemoglobin sampai di bawah 10,5 g/dl digolongkan sebagai anemia. Defisiensi eritrosit yang muncul pada ibu sepanjang masa kehamilan berpotensi menimbulkan masalah pada pertumbuhan fisik serta kemampuan berpikir janin, sekaligus menimbulkan risiko komplikasi yang signifikan selama masa gestasi, persalinan, dan periode pemulihan pasca melahirkan, yang dalam kondisi ekstrem dapat menimbulkan konsekuensi serius bagi kesehatan ibu dan anak. Konsekuensi dari bertambahnya risiko komplikasi tersebut menegaskan perlunya penerapan strategi pencegahan sejak awal, diawali dengan penyuluhan yang menjelaskan faktor-faktor penyebab anemia yang umumnya terkait dengan rendahnya tingkat pemahaman. Pengetahuan yang mendalam beserta perilaku yang konstruktif mampu meningkatkan kemampuan ibu hamil dalam mengantisipasi munculnya anemia. Ibu-ibu yang tengah menjalani kehamilan sering sekali tidak dibekali pemahaman yang memadai mengenai anemia, seperti definisi anemia, konsekuensi yang mungkin timbul akibat penyakit ini, serta mereka bahkan tidak menyadari cara-cara pencegahan dan tata laksana perawatannya (Fajrin et al., 2022).

Anemia adalah kondisi medis yang menunjukkan adanya pengurangan signifikan pada tingkat hemoglobin (Hb) di dalam aliran darah dibandingkan dengan rentang standar yang biasanya diterima, dengan hemoglobin bertugas untuk mengangkut molekul oksigen dan mendistribusikannya secara efisien ke seluruh jaringan dan sel tubuh. Kekurangan suplai oksigen pada jaringan tubuh secara signifikan bisa menghambat performa jaringan, mengakibatkan konsentrasi belajar yang menurun, produktivitas yang berkurang, dan daya tahan tubuh yang melemah. Anemia yang dialami ibu hamil berisiko memperbesar kemungkinan komplikasi perdarahan, persalinan bayi dengan BBLR, PBLR, dan kelahiran prematur yang tidak diharapkan. Kondisi anemia pada perempuan selama masa kehamilan dapat menambah peluang kelahiran dini, memperbesar risiko kematian ibu dan anak, serta mempermudah terjadinya infeksi penyakit tertentu. Anemia akibat kurangnya zat besi pada

ibu bisa berimplikasi pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif janin maupun bayi pasca-kehamilan (Listyarini *et al.*, 2025).

Anemia akibat defisiensi besi tetap merupakan salah satu kondisi yang prevalensinya tinggi, terutama disebabkan oleh rendahnya konsumsi zat besi sebagai mikronutrien penting. Sehingga, pemenuhan kebutuhan zat besi melalui diet yang sesuai maupun penggunaan suplemen menjadi langkah krusial dalam usaha mencegah dan mengatasi anemia (Dwisiari *et al.*, 2025).

Sejumlah determinan telah ditemukan yang menunjukkan hubungan signifikan dengan anemia di periode kehamilan. Determinan ini meliputi umur ibu, banyaknya persalinan yang pernah dilakukan, jenjang pendidikan yang ditempuh, kondisi sosial ekonomi, konsistensi dalam mengonsumsi tablet Fe, jarak antara kehamilan sebelumnya dengan yang sekarang, kualitas nutrisi, dan tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu (Sukmawati *et al.*, 2021).

Penelitian ini memperlihatkan adanya korelasi yang signifikan antara usia seorang wanita dan risiko munculnya anemia selama masa kehamilan. Periode reproduktif yang dianggap paling ideal untuk kehamilan terletak pada rentang usia 20 sampai 35 tahun, sehingga perempuan yang mengandung sebelum mencapai usia 20 tahun maupun melewati 35 tahun memiliki risiko lebih besar untuk mengalami anemia. Kondisi ini terjadi karena kehamilan pada usia yang terlalu muda secara biologis belum mendukung kesiapan organ reproduksi untuk menampung janin secara optimal, yang pada akhirnya membuat risiko mengalami masalah kesehatan berat bertambah, termasuk kemungkinan terjadinya perdarahan, preeklampsia, infeksi, serta berbagai kondisi medis lain yang signifikan (Sukmawati *et al.*, 2021).

Fungsi tenaga profesional kesehatan dalam menyalurkan informasi kesehatan melalui program edukatif yang tepat memainkan peranan penting dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil terhadap masalah anemia. Pelaksanaan konseling sangat dianjurkan karena interaksi yang terjadi bersifat dinamis dan fleksibel, sehingga materi bisa diadaptasi dengan kebutuhan individual ibu hamil. Bentuk partisipasi dari para profesional kesehatan terhadap ibu yang sedang mengandung untuk menghindari anemia mencakup penyediaan beragam menu santapan, area bagi ibu untuk menyampaikan keluhan mereka, kepercayaan pada kapasitas ibu hamil, kesempatan mengajukan pertanyaan, serta mendengarkan pengalaman-pengalaman yang dialami oleh ibu hamil. Langkah menyeluruh dari berbagai

pihak dalam mencegah anemia selama kehamilan merupakan tindakan yang sangat diperlukan demi menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia (Listyarini et al., 2025).

Dalam periode kehamilan, konsumsi zat gizi memegang peranan yang sangat vital karena memiliki pengaruh langsung terhadap kesejahteraan ibu dan perkembangan janin yang sedang tumbuh. Ibu hamil harus memperoleh jenis dan jumlah nutrisi tertentu yang tidak sama dengan wanita non-hamil, mengingat janin yang ada memerlukan dukungan nutrisi khusus untuk berkembang secara optimal (Nurvembrianti et al., 2021).

LAPORAN KASUS

Penelitian dengan model studi kasus ini menggunakan strategi deskriptif observasional, dengan implementasi *Continuity of care* pada seorang ibu hamil bernama Ny. A di Puskesmas Punggur Besar, yang dijalankan secara konsisten mulai tanggal 16 Juni 2024 hingga 18 November 2024. Partisipan penelitian adalah Ny. A, usia 18 tahun, dengan riwayat kehamilan G2P1A0. Data dikumpulkan melalui anamnesis mendalam, observasi langsung, wawancara terstruktur, pemeriksaan fisik menyeluruh, serta berbagai data penunjang lainnya, yang berperan sebagai sumber informasi primer dan sekunder. Proses analisis data dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dengan teori-teori yang relevan dan sudah mapan.

Tabel 1. Laporan Kasus

Tanggal	24 Juli 2024	30 September 2024
---------	--------------	-------------------

Data Subjektif	<p>a. Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya, terutama pemeriksaan laboratorium karena ingin mengetahui diagnosis penunjang.</p> <p>b. Ibu mengatakan HPHT 20 Desember 2023</p> <p>c. Ibu menjelaskan bahwa kehamilan ini merupakan urutan kedua dalam kehidupannya sebagai orangtua</p> <p>d. Ibu memberi tahu bahwa ia sama sekali belum pernah mengalami kondisi keguguran dalam kehamilan sebelumnya</p> <p>e. Ibu memberitahukan bahwa ia rutin mengonsumsi delapan gelas cairan setiap hari</p> <p>f. Ibu menegaskan bahwa ia tidak memiliki riwayat penyakit yang terkait dengan sistem reproduksinya.</p>	<p>a. Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya</p> <p>b. Ibu mengatakan sudah melakukan anjuran yang telah bidan berikan untuk meningkatkan kadar HB</p>	
	<p>a. Keadaan Umum Baik</p> <p>b. Keadaan Compos Mentis</p> <p>c. Tekanan darah 110/60 mmHg</p> <p>d. Pernafasan 19 x/m</p> <p>e. Nadi 88x/m</p> <p>f. Suhu 36,5</p> <p>g. Sklera tidak ikterik</p> <p>h. Konjungtiva tidak pucat</p> <p>i. BB sebelum hamil 42 kg</p> <p>j. BB sekarang 49,5 kg</p> <p>k. TB 160 cm</p> <p>l. LILA 21 cm</p> <p>m. HPHT 20-12-2023</p> <p>n. UK 31 Minggu</p> <p>o. TP 27-9-2-24</p> <p>p. Pemeriksaan Palpasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leopold I : Pemeriksaan menggunakan dua ujung jari di lokasi tepat di atas pusar (26 cm), di fundus tubuh terdeteksi bentuk bulat, teksturnya lembut, dan tidak menunjukkan efek pantulan ketika ditekan - Leopold II : Di sisi kiri area perut ibu dapat dirasakan adanya struktur-struktur kecil yang memiliki rongga, sementara di sisi kanan perut ibu terasa adanya bentuk memanjang yang padat dan kokoh. - Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting 	<p>a. Keadaan Umum Baik</p> <p>b. Keadaan Compos Mentis</p> <p>c. Tekanan darah 136/88 mmHg</p> <p>d. Pernafasan 20 x/m</p> <p>e. Nadi 87x/m</p> <p>f. Suhu 36,5</p> <p>g. Sklera tidak ikterik</p> <p>h. Konjungtiva tidak pucat</p> <p>i. BB sebelum hamil 42 kg</p> <p>j. BB sekarang 53 kg</p> <p>k. TB 160 cm</p> <p>l. LILA 21 cm</p> <p>m. HPHT 20-12-2023</p> <p>n. UK 40 Minggu</p> <p>o. TP 27-9-2-24</p> <p>p. Pemeriksaan Palpasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leopold I : TFU (29 cm), teraba bulat, keras, dan tidak melenting. - Leopold II: Sebelah kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil berongga, sebelah kanan perut ibu teraba panjang keras. - Leopold III: Teraba bulat, lunak, melenting. - Leopold IV: Divergent <p>q. TFU 29 cm</p> <p>r. TBBJ (29-11) x 155 = 2,790</p> <p>s. DJJ 134 x/m</p> <p>t. Pemeriksaan Penunjang : HB 11,8 g/dl</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> - Leopold IV : Konvergent q. TFU 26 cm r. TBBJ (26-12) x 155 = 2,170 s. DJJ 140x/menit, teratur t. Pemeriksaan Penunjang : HB 9,5 g/dl 	
Assessment	G2P1A0 hamil 31 minggu dengan Anemia Janin Tunggal Hidup Presentasi Kepala	G2P1A0 hamil 40 minggu dengan Anemia Janin Tunggal Hidup Presentasi Kepala
Penatalaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> a. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil evaluasi kesehatan terakhir, menunjukkan bahwa baik kesehatan ibu maupun keadaan janin saat ini tercatat dalam keadaan optimal dan tidak menimbulkan kekhawatiran b. Memberitahukan ibu bahwa kadar HB 9,5 g/dl c. Memberikan penjelasan menyeluruh kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi yang harus dipenuhi setiap hari dan berbagai makanan tambahan yang direkomendasikan untuk mendukung peningkatan kadar HB secara efektif d. Memberikan ibu tablet FE 1x 60 mg, asam folat, serta menjelaskan cara mengkonsumsinya. e. Mengajurkan ibu untuk mengatur pola tidur yaitu siang minimal 2 jam dan malam 8 jam f. Menjadwalkan kunjungan ulang dibulan depan dan mengajurkan ibu untuk cek LAB untuk mengetahui kadar HB ibu apakah meningkat 	<ul style="list-style-type: none"> a. Menyampaikan kepada ibu informasi mengenai hasil evaluasi medis terkini yang menunjukkan bahwa kondisi kesehatan ibu beserta perkembangan janin berada pada status yang memuaskan dan normal b. Menginformasikan pada ibu mengenai peningkatan level HB yang kini tercatat sebesar 11,8 g/dl c. Melakukan observasi persalinan

DISKUSI

1. Data Subjektif

Berdasarkan penelitian tertentu, ditemukan bahwa ibu hamil cenderung memilih untuk melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan guna menjalani pemeriksaan kehamilan secara lengkap termasuk serangkaian tes laboratorium. Temuan ini sesuai dengan pandangan teoritis yang menyatakan bahwa tes laboratorium yang konsisten selama masa kehamilan sangat krusial untuk mengenali dan menanggulangi penyakit

yang mungkin membahayakan ibu dan janin sejak tahap awal. Pemeriksaan ini mencakup penentuan tipe darah, pengukuran hemoglobin (Hb), evaluasi protein dan urin, pemantauan kadar gula darah, serta skrining infeksi seperti malaria, sifilis, HIV, hepatitis, dan TB. Kegiatan ini mendukung strategi pemerintah untuk menurunkan angka kematian maternal dan neonatal dengan meningkatkan ketersediaan layanan kesehatan yang standar melalui program Jampersal, melibatkan kolaborasi antara fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan (Sari et al., 2024).

2. Data Objektif

Mengacu pada hasil kajian yang objektif, ditemukan bahwa pemeriksaan penunjang menunjukkan nilai HB mencapai 9,5 g/dl. Anemia pada periode kehamilan dapat memicu peningkatan frekuensi komplikasi terkait kehamilan serta persalinan, termasuk risiko kematian ibu, kelahiran bayi prematur, bayi dengan berat lahir rendah, dan angka kematian perinatal yang lebih tinggi. Ibu hamil juga berpotensi mengalami perdarahan baik sebelum maupun setelah proses melahirkan. Keadaan ini dapat menimbulkan berbagai masalah tambahan, seperti sering mengalami pingsan, risiko keguguran yang meningkat, dan persalinan yang lebih lama akibat kontraksi yang lemah. Kadar HB di bawah 11 g/dl menandakan ibu hamil berisiko mengalami anemia, sedangkan kadar di atas 11 g/dl menunjukkan risiko anemia rendah (Agnes Kusumasari et al., 2021).

3. Assessment

Berdasarkan kombinasi informasi yang bersifat subjektif maupun objektif seperti yang telah dipaparkan sebelumnya, diagnosa ditegakkan sesuai catatan dokumentasi asuhan kebidanan yang mencatat status kehamilan sebagai G2P1A0 pada usia kandungan 31 minggu dengan kondisi Anemia yang teridentifikasi.

4. Penatalaksanaan

Intervensi perawatan yang diberikan kepada ibu dalam kasus ini dirancang berdasarkan teori-teori yang sesuai, dengan fokus pada pemenuhan kebutuhan pribadi ibu. Penulis melakukan upaya Pendidikan Kesehatan melalui pemberian informasi mengenai pola makan yang bergizi dan konsumsi tablet FE untuk mendongkrak kadar HB. Konsep makanan seimbang menekankan pengaturan gizi yang lengkap dalam tubuh, terdiri dari elemen pembangun serta pengatur. Individu harus memastikan makanan yang dikonsumsi mencakup jumlah kalori dan nutrisi yang tepat, seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, serat, serta air yang cukup agar tubuh tetap optimal. Kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah ditentukan oleh jumlah

tablet yang diambil, cara mengkonsumsinya, dan seberapa sering dikonsumsi setiap harinya. Penggunaan tablet suplementasi besi adalah metode penting untuk mencegah dan mengatasi anemia, khususnya anemia defisiensi besi. Suplemen tablet untuk meningkatkan kadar darah memiliki kandungan mineral besi yang telah diperkaya dengan asam folat, yang berperan penting dalam pencegahan anemia yang disebabkan oleh kekurangan asam folat (Khairunnisa et al., 2023).

KESIMPULAN

Mengacu pada temuan dari penelitian yang telah dilaksanakan, dapat dijelaskan bahwa pemberian asuhan kehamilan secara menyeluruh kepada Ny. A yang mengalami anemia sangat penting. Anemia sendiri merupakan kondisi medis di mana terdapat pengurangan jumlah sel darah merah (eritrosit) di dalam peredaran darah atau penurunan kadar hemoglobin, sehingga menurunkan kemampuan tubuh dalam mengangkut oksigen ke seluruh jaringan. Kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat memberikan pengaruh negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin maupun bayi setelah lahir.

Diharapkan bagi setiap institusi kesehatan serta lembaga pendidikan yang bergerak di bidang medis agar mampu melakukan peningkatan kualitas secara signifikan terhadap layanan kebidanan, sehingga mampu mengurangi jumlah kasus kematian ibu dan bayi di wilayah Indonesia, sekaligus memberi kesempatan kepada masyarakat untuk memperluas pengetahuan serta pemahaman mendalam mengenai anemia selama kehamilan; sementara bagi para bidan, informasi ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan evaluatif untuk meningkatkan standar mutu pelayanan kebidanan dalam menangani ibu hamil yang mengalami anemia dengan cara yang lebih efektif dan tepat.

PERSETUJUAN PASIEN

Konfirmasi kesediaan pasien telah diperoleh dan dicatat secara resmi dalam dokumen *informant consent* yang bersangkutan.

REFERENSI

Agnes Kusumasari, R., Ika Putri, N., Riansih, C., & Ratnaningsih, D. (2021). Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet FE dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Sleman Yogyakarta. *Jurnal Permata Indonesia*, 12(2). <https://doi.org/10.59737/jpi.v12i2.30>

Dwisiari, F., Dermawan, A. M., Amalia, P., Azmi, K., Ramadhani, N. I., & Purwanti, D. A. (2025). Edukasi Peran Zat Besi Pada Pencegahan Anemia di SMP Negeri 06 Ketapang. *Jurnal Pengabdian Dan Solidaritas Masyarakat*, 2.

Fajrin, F. I., Nikmah, K., & Agustina, L. (2022). Pemahaman Anemia Dalam Kehamilan Melalui Kelas Ibu Hamil. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(5). <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i5.10055>

Khairunnisa, N., Rahmiwati, A., & Sitorus, R. J. (2023). Pola Makan Dan Kepatuhan Tablet Tambah Darah Pada Anemia Ibu Hamil: Literature Review. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 15(2). <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/1169>

Listyarini, A. D., Kusuma, N. A., Noor, N., Sari, P., Sal, D., Habibah, A. El, & Anemia, K. K. (2025). *Edukasi Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil di Desa Terban Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus*. 4(1).

Nurvembrianti, I., Purnamasari, I., & Sundari, A. (2021). Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2).

Sari, N. D. K., Nila, H., Santoso, A. P. R., Muhammad, A. R., Ulan, D. C., Mufida, N., & Novida, W. (2024). Pentingnya Pemeriksaan Laboratorium Terhadap Pencegahan Komplikasi Kehamilan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(11). <https://ejournal.iaifa.ac.id/index.php/JPMD/article/view/485>

Sukmawati, S., Widiasih, R., Mamuroh, L., & Nurhakim, F. (2021). Anemia Kehamilan Dan Faktor Yang Mempengaruhi:Studi Korelasi. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 21(1). <https://doi.org/10.36465/jkbth.v21i1.679>