MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 24 No 2 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN REMAJA: PENDEKATAN KOMPREHENSIF, BERKESINAMBUNGAN, DAN BERORIENTASI PADA REMAJA

Siti Khairunnisa Mufira[1*], Jumiati[2]
[12]Program Studi DIII Kebidanan, MIPA dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Riau

E-mail: sitikhairunnisa047@gmail.com, jumiati@umri.ac.id

Abstract

Adolescent pregnancy requires particular attention because the mother may still be growing and may need tailored nutritional support, psychological support, and health monitoring. This study describes midwifery care for Mrs. I, an adolescent pregnant woman, at PMB Darliana, S.Keb, Pekanbaru. A case-study design was used within a continuity-of-care approach. The subject was an 18-year-old woman, G2P1A0H1, receiving third-trimester care. Data were collected through interview, observation, physical examination, supporting examination, and documentation review, and recorded using the SOAP approach. At the first visit on 17 May 2026, gestational age was recorded as 35 weeks and 3 days. The client reported lower back pain radiating to the back and could not recall her last menstrual period. Examination showed a generally good condition, blood pressure of 108/66 mmHg, pulse 89 beats/minute, respiratory rate 21 breaths/minute, temperature 36.7°C, mid-upper arm circumference 24.5 cm, and hemoglobin level 9.76 g/dL, indicating anemia. Care included explaining the findings, counseling on iron-tablet adherence, balanced nutrition, danger signs, discomfort management, and scheduled follow-up. At subsequent visits, lower back pain persisted while the maternal condition and fetal heart rate were assessed as reassuring. Management included advice on posture, warm compresses, and complementary care when considered appropriate by the health professional. This case highlights the importance of regular antenatal visits, anemia assessment, respectful communication, and continuity of care in adolescent pregnancy. Findings from a single case cannot be generalized to all adolescent pregnancies.

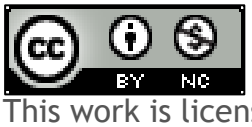
Keywords: adolescent pregnancy, midwifery care, anemia, third trimester, case study.

Abstrak

Kehamilan pada usia remaja memerlukan perhatian khusus karena ibu masih berada dalam tahap pertumbuhan dan dapat memiliki kebutuhan gizi, dukungan psikologis, serta pemantauan kesehatan yang berbeda. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan asuhan kebidanan pada kehamilan remaja Ny. I di PMB Darliana, S.Keb Pekanbaru. Penelitian menggunakan

Article history
Received: Oktober 2026
Reviewed: Oktober 2026
Published: Oktober 2026
Plagirism checker no 234.8576

Copyright : Author
Publish by : Nutricia



This work is licensed under a creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 24 No 2 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

desain studi kasus dengan pendekatan asuhan kebidanan berkesinambungan. Subjek penelitian adalah Ny. I berusia 18 tahun, G2P1A0H1, yang menjalani pemeriksaan pada trimester III. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dan studi dokumentasi, kemudian didokumentasikan menggunakan pendekatan SOAP. Pada kunjungan awal tanggal 17 Mei 2026, usia kehamilan tercatat 35 minggu 3 hari. Ibu mengeluhkan nyeri pinggang yang menjalar ke punggung dan tidak mengetahui HPHT karena lupa. Pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, tekanan darah 108/66 mmHg, nadi 89 kali/menit, pernapasan 21 kali/menit, suhu 36,7°C, LILA 24,5 cm, serta kadar hemoglobin 9,76 g/dL yang menunjukkan anemia. Asuhan mencakup penjelasan hasil pemeriksaan, edukasi konsumsi tablet tambah darah, pemenuhan nutrisi, pengenalan tanda bahaya, penanganan ketidaknyamanan, serta anjuran kontrol sesuai jadwal. Pada kunjungan berikutnya ibu masih mengeluhkan nyeri pinggang, sementara kondisi umum dan denyut jantung janin dinilai baik. Penatalaksanaan keluhan meliputi edukasi posisi tubuh, kompres hangat, dan terapi komplementer sesuai pertimbangan tenaga kesehatan. Penelitian ini menunjukkan pentingnya pemeriksaan kehamilan yang teratur, penilaian anemia, komunikasi yang tidak menghakimi, dan kesinambungan asuhan pada kehamilan remaja. Temuan pada satu kasus tidak dapat digeneralisasi untuk seluruh ibu hamil remaja.

Kata Kunci: kehamilan remaja, asuhan kebidanan, anemia, trimester III, studi kasus.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses alamiah yang membutuhkan perhatian dan pemantauan kesehatan secara berkesinambungan agar ibu dan janin dapat mencapai kondisi yang optimal. Pemantauan selama kehamilan diperlukan untuk mengetahui perkembangan kondisi ibu, pertumbuhan janin, serta mendeteksi secara dini kemungkinan adanya komplikasi. Salah satu kondisi yang membutuhkan perhatian khusus adalah kehamilan pada usia remaja. Kehamilan remaja umumnya merujuk pada kehamilan yang terjadi pada perempuan berusia 10–19 tahun. Pada kelompok usia ini, kesiapan fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi dapat berbeda-beda sehingga pelayanan antenatal perlu dilakukan secara cermat dan sesuai dengan kebutuhan ibu.

Kehamilan pada usia remaja dapat berkaitan dengan berbagai tantangan kesehatan. Ibu hamil remaja membutuhkan pemantauan untuk menilai status gizi, tekanan darah, kadar hemoglobin, pertumbuhan janin, serta kesiapan menghadapi persalinan dan masa nifas. Risiko yang mungkin muncul tidak berarti setiap kehamilan remaja pasti mengalami komplikasi, tetapi kondisi tersebut menegaskan pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur, edukasi kesehatan, dukungan keluarga, dan pendampingan tenaga kesehatan. Purwani dan Ediyono (2025) membahas keterkaitan kehamilan remaja dengan meningkatnya risiko dampak kesehatan negatif bagi ibu dan anak serta menyoroti pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi dan akses terhadap kontrasepsi.

Penelitian Tarsikah, Diba, dan Didihartono (2020) mengenai komplikasi maternal dan luaran bayi baru lahir pada kehamilan remaja menunjukkan bahwa kehamilan pada kelompok usia tersebut perlu memperoleh perhatian dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Sementara itu, Muzdalia dkk. (2022) mengkaji hubungan kehamilan remaja dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR). Kajian-kajian tersebut menjadi pengingat bahwa kondisi ibu dan janin harus dinilai secara individual melalui pemeriksaan kehamilan, bukan hanya berdasarkan usia ibu. Deteksi dini dan tindak lanjut yang tepat dapat membantu tenaga kesehatan menentukan kebutuhan pelayanan serta memberikan edukasi yang sesuai.

Asuhan antenatal care (ANC) merupakan bagian penting dalam menjaga kesehatan ibu dan janin selama kehamilan. Pelayanan ini meliputi pengkajian riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, pemantauan tekanan darah dan status gizi, pemeriksaan laboratorium sesuai indikasi, penilaian pertumbuhan janin, pemberian informasi mengenai tanda bahaya kehamilan, serta perencanaan persalinan. Pada ibu hamil remaja, pendekatan yang komunikatif dan tidak menghakimi juga diperlukan agar ibu merasa aman untuk menyampaikan keluhan dan memahami anjuran yang diberikan. Bidan berperan dalam melakukan pengkajian, menetapkan kebutuhan asuhan, memberikan pendidikan kesehatan, melakukan pemantauan, serta merujuk apabila ditemukan kondisi yang membutuhkan penanganan lebih lanjut.

Keluhan yang dapat dialami pada trimester III salah satunya adalah nyeri punggung. Perubahan postur tubuh dan bertambahnya beban kehamilan dapat berkontribusi terhadap ketidaknyamanan tersebut. Keluhan tetap perlu dikaji untuk membedakan ketidaknyamanan yang lazim terjadi dari gejala yang memerlukan pemeriksaan lebih lanjut. Hanifah, Nurdianti, dan Kurniawati (2022) membahas penerapan kompres hangat untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III fisiologis. Frensida, Yulianti, dan Farahdiba (2022) meneliti efektivitas prenatal massage terhadap penurunan nyeri punggung pada kehamilan trimester III, sedangkan Kartika dkk. (2025) mengkaji pengaruh prenatal massage terhadap intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III. Informasi tersebut dapat menjadi bahan pertimbangan dalam memberikan edukasi dan pilihan penanganan nonfarmakologis yang sesuai, dengan tetap memperhatikan kondisi ibu serta keamanan tindakan.

Berdasarkan data kasus yang tersedia, Ny. I berusia 18 tahun dan tercatat sebagai G2P1A0H1. Riwayat kehamilan pertama terjadi ketika Ny. I berusia 15 tahun. Pada kunjungan awal di PMB Darliana, S.Keb, Pekanbaru, sekitar 17 Mei 2026, usia kehamilan tercatat 35 minggu 3 hari dan ibu mengeluhkan nyeri punggung bawah. Pemeriksaan mencatat tekanan darah 108/66 mmHg, nadi 89 kali per menit, pernapasan 21 kali per menit, suhu 36,7°C, lingkar lengan atas 24,5 cm, tinggi badan 150 cm, berat badan sebelum hamil 45 kg, dan berat badan saat pemeriksaan 55 kg. Denyut jantung janin tercatat 130 kali per menit, tinggi fundus uteri 25 cm, dan taksiran berat janin 2.015 gram. Hasil pemeriksaan hemoglobin tercatat 9,76 g/dL sehingga kasus ini juga memerlukan perhatian terhadap anemia pada kehamilan.

Temuan hemoglobin 9,76 g/dL merupakan informasi klinis penting yang perlu ditindaklanjuti oleh tenaga kesehatan sesuai hasil pengkajian dan pedoman pelayanan yang berlaku. Anemia pada kehamilan perlu dinilai bersama kondisi klinis ibu, usia kehamilan, pola konsumsi makanan, kepatuhan terhadap suplementasi zat besi apabila diresepkan, serta kemungkinan penyebab lain. Edukasi mengenai makanan bergizi seimbang, konsumsi suplemen sesuai anjuran tenaga kesehatan, dan pemeriksaan ulang sesuai kebutuhan dapat menjadi bagian dari rencana asuhan. Penatalaksanaan tidak cukup hanya berdasarkan satu hasil pemeriksaan; bidan perlu melakukan evaluasi dan kolaborasi atau rujukan apabila terdapat indikasi.

Pada catatan kunjungan berikutnya, usia kehamilan Ny. I tercatat 36 minggu 5 hari dengan keluhan nyeri punggung bawah. Catatan pada 3 Juni 2026 menyebutkan usia kehamilan 37

minggu 5 hari, disertai keluhan nyeri panggul dan mulai merasakan kram perut. Keluhan tersebut perlu dikaji berdasarkan frekuensi, durasi, intensitas, adanya kontraksi teratur, perdarahan, keluarnya cairan dari jalan lahir, gerakan janin, serta tanda bahaya lainnya. Informasi yang tersedia perlu dipahami sesuai catatan kasus; penentuan kondisi ibu dan janin tetap membutuhkan pemeriksaan langsung dan penilaian bidan.

Kasus Ny. I menunjukkan perlunya asuhan kebidanan yang menyeluruh, berkesinambungan, dan berpusat pada kebutuhan ibu. Asuhan tidak hanya berfokus pada keluhan nyeri punggung, tetapi juga mencakup pemantauan kehamilan trimester III, evaluasi status hemoglobin, pemantauan kesejahteraan janin, pemberian informasi mengenai tanda bahaya, persiapan persalinan, serta dukungan psikologis dan sosial. Riwayat kehamilan sebelumnya yang tidak dilaporkan mengalami komplikasi tidak menghilangkan kebutuhan untuk menilai kondisi kehamilan saat ini secara mandiri.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian mengenai "Asuhan Kebidanan Kehamilan Remaja pada Ny. I di PMB Darliana, S.Keb, Pekanbaru" penting dilakukan untuk menggambarkan penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil remaja, mulai dari pengkajian, identifikasi kebutuhan dan masalah, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi asuhan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai pentingnya deteksi dini, pemantauan kondisi ibu dan janin, penanganan keluhan kehamilan, serta tindak lanjut terhadap temuan anemia. Selain itu, hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran bagi mahasiswa kebidanan dan masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang aman, tepat, dan sesuai kebutuhan ibu hamil remaja.

LANDASAN TEORI

Konsep Dasar Kehamilan Remaja

Kehamilan remaja adalah kehamilan pada perempuan yang masih mengalami perkembangan fisik, psikologis, dan sosial sehingga membutuhkan pemantauan khusus bagi kesehatan ibu dan janin. Purwani dan Ediyono (2025) menyebutkan bahwa kehamilan remaja berkaitan dengan peningkatan risiko kesehatan ibu dan anak. Karena itu, asuhan perlu mencakup pemeriksaan, pemenuhan gizi, dukungan keluarga, dan edukasi kesehatan. Faktor yang perlu dinilai meliputi usia ibu, status gizi, anemia, kondisi psikologis, dan pengetahuan tentang kehamilan. Purwani dan Ediyono (2025) serta Tarsikah, Diba, dan Didihartono (2020) membahas risiko kesehatan ibu dan luaran bayi pada kehamilan remaja. Muzdalia dkk. (2022) mengkaji hubungan kehamilan remaja dengan kejadian BBLR. Oleh sebab itu, tekanan darah, hemoglobin, status gizi, dan pertumbuhan janin perlu dipantau sesuai kondisi ibu.

Kehamilan menyebabkan perubahan fisik, hormonal, dan psikologis, seperti peningkatan berat badan, mual, nyeri pinggang, kecemasan, serta kekhawatiran terhadap persalinan dan janin. Asuhan perlu memperhatikan kondisi fisik, emosi, dukungan sosial, dan kesiapan ibu menghadapi persalinan. Kehamilan remaja dapat berkaitan dengan anemia, preeklamsia, ketuban pecah dini, persalinan prematur, perdarahan, dan BBLR, tetapi komplikasi tidak selalu terjadi. Purwani dan Ediyono (2025) serta Tarsikah dkk. (2020) membahas risiko pada ibu dan bayi, sedangkan Muzdalia dkk. (2022) mengkaji kaitannya dengan BBLR. Deteksi dilakukan melalui pemeriksaan dan pemantauan; kolaborasi atau rujukan diperlukan bila ada indikasi.

Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan bertujuan memantau kesehatan ibu dan janin, mendeteksi risiko, serta mempersiapkan persalinan melalui pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Mufira (2026) menekankan pelayanan berkesinambungan atau Continuity of Care (CoC). Pada ibu remaja, asuhan disesuaikan dengan usia, riwayat obstetri, gizi, kondisi psikologis, dan hasil pemeriksaan. ANC bertujuan

memantau perkembangan kehamilan, menilai kondisi ibu dan janin, mendeteksi risiko, serta memberikan edukasi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagaimana dirujuk Mufira (2026) menekankan pentingnya pelayanan antenatal. Pada kehamilan remaja, pemeriksaan mencakup status gizi, berat badan, tekanan darah, hemoglobin, dan pertumbuhan janin. Pengkajian dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dan dokumentasi. Aspek yang dikaji meliputi identitas dan usia, riwayat obstetri dan kesehatan, HPHT serta usia kehamilan, status gizi, tanda vital, pemeriksaan obstetri, hemoglobin, kondisi psikologis, dan dukungan keluarga. Hasilnya menjadi dasar diagnosis dan rencana asuhan.

Anemia pada Kehamilan Remaja

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi kadar hemoglobin di bawah batas yang ditetapkan dan dapat memengaruhi kesehatan ibu serta janin. Bangun dkk. (2026) membahas faktor risiko, dampak, dan pencegahan anemia. Penetapan anemia memerlukan pemeriksaan hemoglobin dan penilaian klinis. Anemia dapat dipengaruhi kurangnya asupan zat besi, meningkatnya kebutuhan selama kehamilan, pola makan yang kurang beragam, dan kondisi kesehatan tertentu. Bangun dkk. (2026) menekankan pemenuhan nutrisi, konsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran, pemeriksaan hemoglobin, dan pemantauan berkala. Edukasi dapat mencakup makanan sumber zat besi dan vitamin C. Penatalaksanaan disesuaikan dengan kadar hemoglobin, usia kehamilan, dan kondisi ibu, meliputi edukasi gizi, tablet tambah darah sesuai standar, serta pemeriksaan ulang. Jika diperlukan, bidan melakukan kolaborasi atau rujukan. Pada Ny. I, pemeriksaan hemoglobin menjadi dasar menentukan kebutuhan asuhan lanjutan.

Kebutuhan Nutrisi pada Kehamilan Remaja

Ibu hamil membutuhkan energi, protein, zat besi, asam folat, kalsium, dan zat gizi lain untuk menjaga kesehatan serta mendukung pertumbuhan janin. Pada remaja, kebutuhan nutrisi juga perlu mempertimbangkan pertumbuhan ibu. Muzdalia dkk. (2022) mengkaji hubungan kehamilan remaja dengan BBLR sehingga status gizi dan pertumbuhan janin perlu diperhatikan. Bidan perlu menganjurkan makanan bergizi seimbang, sumber protein dan zat besi, sayur, buah, cairan yang cukup, serta tablet tambah darah sesuai anjuran. Status gizi perlu dievaluasi dan masalah seperti anemia ditangani sesuai hasil pemeriksaan. Komunikasi yang ramah dan tidak menghakimi membantu ibu remaja menyampaikan keluhan dan kendalanya.

Tanda Bahaya Kehamilan

Tanda bahaya yang memerlukan pertolongan segera meliputi perdarahan, sakit kepala hebat atau pandangan kabur, nyeri perut hebat, bengkak mendadak pada wajah atau tangan, demam, gerakan janin berkurang, dugaan ketuban pecah dini, sesak berat, kejang, atau penurunan kesadaran. Mufira (2026) menekankan pentingnya mengenali gejala tidak normal dan segera menghubungi tenaga kesehatan. Edukasi diberikan dengan bahasa sederhana dan keluarga dapat dilibatkan atas persetujuan ibu.

Peran Bidan dalam Asuhan Kehamilan Remaja

Bidan berperan melakukan pengkajian dan ANC, mendeteksi faktor risiko, memberikan edukasi tentang gizi, tablet tambah darah, tanda bahaya dan persiapan persalinan, serta mendukung kondisi psikologis ibu. Bidan juga perlu menjaga privasi, melibatkan keluarga secara tepat, mendokumentasikan asuhan, dan melakukan kolaborasi atau rujukan bila diperlukan. Mufira (2026) menekankan kesinambungan pelayanan, pemantauan ibu dan janin, edukasi, serta deteksi dini komplikasi.

Pendokumentasian Asuhan Kebidanan

Dokumentasi mencatat pengkajian, diagnosis, tindakan, dan evaluasi untuk menjaga kesinambungan pelayanan. Metode SOAP terdiri atas S (Subjektif), yaitu keterangan ibu; O (Objektif), yaitu hasil

pemeriksaan; A (Assessment), yaitu analisis dan diagnosis; serta P (Planning), yaitu rencana dan tindakan asuhan. Mufira (2026) menggunakan SOAP untuk mendokumentasikan asuhan secara sistematis.

Tinjauan Asuhan Kebidanan pada Ny. I di PMB Darliana, S.Keb Pekanbaru

Ny. I berusia 18 tahun, G2P1A0H1, dengan usia kehamilan 35 minggu 3 hari saat pengkajian awal. Ibu mengeluh nyeri pinggang menjalar ke punggung. Pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 108/66 mmHg, berat badan 55 kg, tinggi badan 150 cm, LILA 24,5 cm, dan hemoglobin 9,76 g/dL yang menunjukkan anemia. Asuhan difokuskan pada pemantauan ibu dan janin, penanganan anemia, pemenuhan nutrisi, edukasi tanda bahaya, serta persiapan persalinan.

Purwani dan Ediyono (2025) membahas risiko kesehatan pada kehamilan remaja, Tarsikah dkk. (2020) mengkaji komplikasi maternal dan luaran bayi, serta Muzdalia dkk. (2022) meneliti hubungan dengan BBLR. Sumber-sumber tersebut mendukung pentingnya pemantauan, tetapi tidak berarti komplikasi pasti terjadi pada Ny. I. Asuhan perlu mengikuti hasil pemeriksaan, perkembangan kondisi, dan kebutuhan psikologis ibu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Studi kasus dipilih untuk menggambarkan secara mendalam kondisi klien dan proses asuhan kebidanan berdasarkan data nyata yang dikumpulkan selama pelayanan. Pendekatan asuhan berkesinambungan digunakan untuk menempatkan pemeriksaan kehamilan sebagai bagian dari pemantauan ibu dan janin yang berlanjut sesuai kebutuhan.

Penelitian dilaksanakan di PMB Darliana, S.Keb, Jalan Hangtuah No. 312A, RT 01/RW 9, Rejosari, Kecamatan Tenayan Raya, Kota Pekanbaru, Provinsi Riau. Rentang pelaksanaan penelitian pada sumber utama adalah November 2025 sampai Oktober 2026, sedangkan rangkaian kunjungan kehamilan yang dibahas berlangsung pada Mei hingga Juni 2026. Subjek penelitian adalah Ny. I, berusia 18 tahun, G2P1A0H1, dengan usia kehamilan trimester III.

Data primer diperoleh melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Data pendukung berasal dari catatan pemeriksaan dan dokumentasi pelayanan, termasuk hasil pemeriksaan hemoglobin. Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan keluhan, temuan pemeriksaan, diagnosis kebidanan, tindakan, dan evaluasi pada setiap kunjungan. Dokumentasi asuhan menggunakan kerangka SOAP, yaitu subjektif, objektif, assessment, dan planning.

Aspek etik meliputi penghormatan terhadap klien, penggunaan data untuk kepentingan penelitian, kerahasiaan identitas, dan pemberian asuhan sesuai kewenangan profesi. Identitas klien ditulis sebagai Ny. I untuk melindungi privasi. Uraian hasil mengikuti data yang tercantum dalam dokumen sumber; data yang tidak tersedia tidak ditambahkan atau direka.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Kasus

Penelitian ini membahas asuhan kebidanan pada Ny. I, ibu hamil berusia 18 tahun yang mendapatkan pelayanan antenatal care (ANC) di PMB Darliana, S.Keb Pekanbaru. Ny. I memiliki status obstetri G2P1A0H1, yaitu kehamilan kedua, pernah melahirkan satu kali, tidak memiliki riwayat abortus, dan memiliki satu anak hidup. Berdasarkan pengkajian awal pada 17 Mei 2026,

usia kehamilan Ny. I adalah 35 minggu 3 hari. Ibu mengeluhkan nyeri pinggang yang menjalar ke punggung dan tidak mengetahui hari pertama haid terakhir karena lupa, meskipun siklus menstruasinya teratur.

Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 108/66 mmHg, denyut nadi 89 kali/menit, pernapasan 21 kali/menit, suhu tubuh 36,7°C, dan lingkar lengan atas (LILA) 24,5 cm. Berat badan sebelum hamil 45 kg, berat badan saat pemeriksaan 55 kg, dan tinggi badan 150 cm. Pemeriksaan obstetri menunjukkan tinggi fundus uteri (TFU) 25 cm, punggung janin berada di sebelah kanan, presentasi kepala, dan kepala belum masuk pintu atas panggul (PAP). Taksiran berat badan janin sebesar 2.015 gram dan denyut jantung janin (DJJ) 130 kali/menit. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin (Hb) 9,76 g/dL sehingga ibu mengalami anemia dalam kehamilan.

Berdasarkan hasil pengkajian, asuhan difokuskan pada pemantauan kesehatan ibu dan janin, penanganan nyeri pinggang, edukasi anemia, kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah (Fe), pemenuhan nutrisi, pengenalan tanda bahaya trimester III, serta persiapan persalinan. Asuhan diberikan melalui kunjungan antenatal dan pendokumentasian menggunakan metode SOAP.

Hasil Asuhan pada Kunjungan Pertama

Kunjungan pertama dilakukan pada 17 Mei 2026 ketika usia kehamilan Ny. I mencapai 35 minggu 3 hari. Ibu mengeluhkan nyeri pinggang yang menjalar ke punggung. Pemeriksaan menunjukkan kondisi umum ibu baik, tanda-tanda vital relatif stabil, dan denyut jantung janin 130 kali/menit. Namun, kadar hemoglobin sebesar 9,76 g/dL menunjukkan adanya anemia yang memerlukan perhatian dan tindak lanjut.

Asuhan yang diberikan meliputi penjelasan hasil pemeriksaan, edukasi tentang penyebab dan cara mengurangi nyeri pinggang, penjelasan tanda bahaya kehamilan trimester III, serta konseling mengenai pentingnya mengonsumsi tablet Fe secara teratur. Ibu juga diberikan informasi mengenai kebutuhan nutrisi seimbang, istirahat yang cukup, dan pentingnya melakukan kunjungan antenatal sesuai jadwal. Ibu menyatakan memahami informasi yang diberikan dan bersedia mengikuti anjuran tenaga kesehatan.

Hasil Asuhan pada Kunjungan Kedua

Kunjungan kedua dilakukan pada 24 Mei 2026. Ny. I masih mengeluhkan nyeri pinggang, tetapi tidak menyampaikan keluhan lain. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 106/73 mmHg, denyut nadi 90 kali/menit, pernapasan 19 kali/menit, suhu tubuh 37,0°C, dan LILA 24,5 cm. Berat badan ibu tercatat 55,3 kg dengan tinggi badan 150 cm.

Pemeriksaan obstetri menunjukkan janin berada dalam letak memanjang, punggung di sebelah kanan, presentasi kepala, dan kepala telah masuk PAP. TFU tercatat 28 cm, taksiran berat badan janin 2.635 gram, serta DJJ sekitar 133–138 kali/menit dengan irama teratur. Hasil tersebut menunjukkan kondisi umum ibu dan janin baik berdasarkan pemeriksaan yang dilakukan. Asuhan diberikan melalui penyampaian hasil pemeriksaan, edukasi mengenai penyebab nyeri pinggang, anjuran menghindari posisi berdiri atau duduk terlalu lama, penggunaan posisi tidur yang nyaman, dan kompres hangat pada area pinggang. Ibu juga diingatkan mengenai tanda bahaya trimester III, pemenuhan nutrisi, konsumsi suplemen sesuai anjuran, serta jadwal kunjungan ulang.

Hasil Asuhan pada Kunjungan Ketiga

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 24 No 2 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

Kunjungan ketiga dilakukan pada 3 Juni 2026 ketika usia kehamilan tercatat 37 minggu 5 hari. Ibu mengeluhkan nyeri pinggul dan mulai merasakan kram perut. Keluhan tersebut perlu dikaji lebih lanjut untuk membedakan ketidaknyamanan menjelang persalinan dengan tanda awal persalinan yang membutuhkan pemantauan. Pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, janin tunggal hidup intrauterin, presentasi kepala, dan punggung janin di sebelah kanan. Kadar hemoglobin pada pemeriksaan lanjutan tercatat 12 g/dL. Hasil ini menunjukkan perubahan nilai Hb dibandingkan pemeriksaan awal. Namun, interpretasi perubahan tersebut perlu mempertimbangkan catatan pemeriksaan, waktu pengukuran, dan metode pemeriksaan yang digunakan.

Asuhan mencakup penyampaian hasil pemeriksaan, penjelasan mengenai keluhan, edukasi tanda-tanda persalinan, persiapan perlengkapan persalinan, konsumsi suplemen sesuai anjuran, serta penjelasan mengenai tanda bahaya yang mengharuskan ibu segera mendapatkan pelayanan kesehatan. Pendokumentasian dilakukan menggunakan metode SOAP.

Asuhan untuk Mengurangi Nyeri Pinggang

Nyeri pinggang merupakan keluhan yang dialami Ny. I selama trimester III. Pada 26 Mei 2026 dilakukan asuhan komplementer berupa pijat kehamilan setelah ibu memperoleh penjelasan mengenai tindakan dan menyatakan bersedia. Persiapan tindakan meliputi penyediaan minyak, bantal, dan selimut. Pemijatan dilakukan pada area punggung, bahu, tangan, leher, dan kaki dengan memperhatikan kenyamanan ibu.

Ibu juga diberikan edukasi mengenai posisi tubuh yang benar, anjuran menghindari berdiri atau duduk terlalu lama, penggunaan bantal penyangga ketika beristirahat, serta kompres hangat untuk membantu mengurangi ketidaknyamanan. Pelaksanaan pijat harus memperhatikan kondisi klinis ibu, kontraindikasi, dan keamanan tindakan. Pijat tidak menggantikan pemeriksaan medis apabila nyeri disertai tanda bahaya.

Hasil Asuhan secara Keseluruhan

Berdasarkan rangkaian kunjungan antenatal yang terdokumentasi, kondisi umum Ny. I tetap baik dan denyut jantung janin yang diperiksa berada pada kisaran 130–138 kali/menit. Keluhan nyeri pinggang ditangani melalui edukasi dan asuhan komplementer. Masalah utama yang ditemukan pada kunjungan awal adalah anemia dengan kadar Hb 9,76 g/dL, sehingga diperlukan pemantauan, konseling konsumsi tablet Fe, dan evaluasi pemeriksaan hemoglobin lanjutan.

Penelitian ini menunjukkan pentingnya asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil usia remaja. Asuhan tidak hanya berfokus pada pemeriksaan fisik, tetapi juga mencakup edukasi kesehatan, dukungan emosional, pemenuhan nutrisi, deteksi dini komplikasi, dan persiapan persalinan. Hasil setiap kunjungan perlu dievaluasi berdasarkan data objektif dan subjektif yang tercatat.

Pembahasan

Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Usia Remaja

Ny. I berusia 18 tahun dan berada pada kehamilan kedua. Riwayat yang tercatat menunjukkan bahwa kehamilan pertamanya terjadi ketika ibu berusia sekitar 15 tahun. Kehamilan pada usia remaja perlu memperoleh perhatian karena ibu masih berada dalam tahap perkembangan fisik dan psikososial. Selain perubahan fisiologis selama kehamilan, ibu juga dapat menghadapi tantangan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi, memahami informasi kesehatan, mempersiapkan persalinan, dan memperoleh dukungan keluarga. Purwani dan Ediyono (2025) membahas bahwa

kehamilan remaja berkaitan dengan peningkatan risiko dampak kesehatan negatif bagi ibu dan anak. Tarsikah, Diba, dan Didihartono (2020) mengkaji komplikasi maternal dan luaran bayi baru lahir pada kehamilan remaja. Kedua penelitian tersebut mendukung pentingnya pemantauan kehamilan secara cermat, tetapi tidak berarti setiap ibu hamil remaja pasti mengalami komplikasi.

Pada kasus Ny. I, keadaan umum ibu selama kunjungan tercatat baik. Meskipun demikian, temuan anemia pada pemeriksaan awal menunjukkan bahwa kehamilan usia remaja tetap memerlukan penilaian individual. Penilaian harus mempertimbangkan hasil pemeriksaan fisik, kadar hemoglobin, status gizi, tekanan darah, pertumbuhan janin, keluhan, dan faktor risiko lainnya. Menurut analisis peneliti, asuhan pada Ny. I perlu disesuaikan dengan kondisi aktual ibu. Pendekatan yang komunikatif, tidak menghakimi, dan mudah dipahami dapat membantu ibu mengikuti anjuran kesehatan. Keterlibatan keluarga dengan persetujuan ibu juga dapat mendukung pemenuhan nutrisi, kesiapan persalinan, dan keteraturan pemeriksaan kehamilan.

Pembahasan Anemia dalam Kehamilan

Hasil pemeriksaan awal Ny. I menunjukkan kadar hemoglobin sebesar 9,76 g/dL. Temuan ini menunjukkan anemia dalam kehamilan dan memerlukan evaluasi serta tindak lanjut. Anemia merupakan kondisi ketika kadar hemoglobin berada di bawah batas yang sesuai dengan usia kehamilan dan pedoman yang digunakan. Kondisi tersebut dapat berkaitan dengan kekurangan zat besi, asupan nutrisi yang tidak memadai, atau penyebab lain yang perlu dinilai oleh tenaga kesehatan. Bangun dkk. (2026), melalui penelitian mengenai anemia dalam kehamilan, membahas faktor risiko, dampak, dan upaya pencegahannya. Ningsih dan Jumiati (2025) juga membahas pendekatan komprehensif pada ibu hamil dengan anemia pada trimester III. Kedua sumber tersebut relevan untuk menjelaskan pentingnya penilaian anemia dan pemberian asuhan terarah selama kehamilan.

Pada kasus Ny. I, edukasi yang diberikan mencakup pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur, memenuhi kebutuhan nutrisi, dan melakukan pemeriksaan sesuai jadwal. Konsumsi tablet Fe perlu mengikuti petunjuk tenaga kesehatan, termasuk dosis dan lama penggunaan. Apabila ibu mengalami efek samping atau kesulitan mengonsumsi tablet, ibu sebaiknya berkonsultasi agar memperoleh penanganan yang tepat. Pada pemeriksaan lanjutan tanggal 3 Juni 2026, kadar Hb tercatat 12 g/dL. Perubahan dari 9,76 g/dL menjadi 12 g/dL perlu dicatat dalam evaluasi asuhan. Namun, perubahan tersebut tidak boleh langsung dianggap sepenuhnya disebabkan oleh konsumsi tablet Fe tanpa informasi mengenai kepatuhan konsumsi, waktu pemeriksaan, metode laboratorium, dan faktor lain yang mungkin memengaruhi hasil.

Menurut analisis peneliti, penanganan anemia pada kehamilan remaja sebaiknya dilakukan melalui pemantauan kadar hemoglobin, penilaian pola makan, edukasi konsumsi makanan sumber zat besi, penggunaan suplemen sesuai anjuran, dan evaluasi respons terhadap terapi.

Keluhan Nyeri Pinggang pada Trimester III

Ny. I mengeluhkan nyeri pinggang yang menjalar ke punggung pada kunjungan pertama dan masih merasakannya pada kunjungan berikutnya. Pada trimester III, pembesaran uterus, perubahan pusat gravitasi, peningkatan beban tubuh, dan perubahan postur dapat berkontribusi terhadap nyeri punggung atau pinggang. Meskipun keluhan ini sering ditemukan pada kehamilan, pemeriksaan tetap diperlukan untuk memastikan tidak terdapat penyebab lain yang membutuhkan penanganan khusus.

Hanifah, Nurdianti, dan Kurniawati (2022) membahas penerapan kompres hangat untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III fisiologis. Frensida, Yulianti, dan

Farahdiba (2022) mengkaji efektivitas prenatal massage terhadap penurunan nyeri punggung pada kehamilan trimester III. Pujiana dan Murbiah (2023) juga membahas pengaruh prenatal massage terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Sumber-sumber tersebut relevan sebagai landasan pembahasan intervensi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi ketidaknyamanan. Dalam kasus Ny. I, asuhan diberikan melalui edukasi posisi tubuh, anjuran menghindari berdiri atau duduk terlalu lama, penggunaan bantal penyangga ketika tidur, kompres hangat, serta pijat kehamilan pada 26 Mei 2026. Jika timbul nyeri hebat, perdarahan, demam, keluarnya cairan dari jalan lahir, atau kontraksi teratur, ibu harus segera mendapatkan pemeriksaan.

Menurut analisis peneliti, keberhasilan tindakan sebaiknya dinilai melalui pencatatan intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi, perubahan kemampuan beraktivitas, serta respons ibu. Tanpa pengukuran tersebut, penurunan nyeri tidak dapat dinyatakan secara objektif hanya berdasarkan pelaksanaan pijat.

Pemantauan Ibu dan Janin

Pemantauan ibu dan janin merupakan bagian penting dari asuhan antenatal, terutama pada kehamilan usia remaja yang disertai anemia. Pada kunjungan pertama, tekanan darah Ny. I sebesar 108/66 mmHg dan DJJ 130 kali/menit. Pada kunjungan kedua, tekanan darah tercatat 106/73 mmHg dan DJJ sekitar 133–138 kali/menit. Hasil tersebut menunjukkan kondisi yang relatif stabil pada saat pemeriksaan dilakukan.

Pemeriksaan obstetri memperlihatkan perubahan posisi kepala janin, dari belum masuk PAP pada kunjungan pertama menjadi telah masuk PAP pada kunjungan kedua. Perubahan tersebut perlu ditafsirkan bersama usia kehamilan, pemeriksaan abdomen, dan kondisi klinis ibu. Taksiran berat badan janin merupakan perkiraan klinis, sehingga penilaian pertumbuhan janin sebaiknya tidak hanya bergantung pada satu hasil pengukuran.

Asuhan antenatal mencakup penyampaian hasil pemeriksaan, pengenalan tanda bahaya, edukasi nutrisi, konsumsi suplemen, dan anjuran kunjungan ulang. Menurut analisis peneliti, pemantauan Ny. I perlu dilaksanakan secara konsisten dengan memperhatikan anemia pada kunjungan awal. Dokumentasi hasil pemeriksaan, tindak lanjut laboratorium, kepatuhan konsumsi tablet Fe, dan perkembangan keluhan perlu dilakukan secara teratur.

Edukasi Kesehatan dan Persiapan Persalinan

Edukasi kesehatan diberikan kepada Ny. I untuk meningkatkan pemahaman mengenai kondisi kehamilan, cara mengurangi nyeri pinggang, pentingnya konsumsi tablet tambah darah, pemenuhan nutrisi, tanda bahaya trimester III, dan persiapan persalinan. Edukasi membantu ibu mengenali perubahan yang dialami dan mengambil keputusan tepat ketika membutuhkan pertolongan. Pada kunjungan ketiga, ketika usia kehamilan mencapai 37 minggu 5 hari, ibu mulai merasakan kram perut dan nyeri pinggul. Keluhan tersebut perlu dikaji untuk menentukan apakah merupakan ketidaknyamanan pada akhir kehamilan atau tanda awal persalinan. Ibu perlu mendapatkan informasi mengenai kontraksi yang semakin teratur dan kuat, keluarnya cairan ketuban, perdarahan, serta berkurangnya gerakan janin sebagai kondisi yang memerlukan penilaian tenaga kesehatan.

Persiapan persalinan mencakup penentuan tempat persalinan, pendamping, transportasi, kebutuhan biaya, perlengkapan ibu dan bayi, serta rencana mencari pertolongan apabila muncul kondisi darurat. Pada ibu hamil usia remaja, komunikasi yang jelas dan dukungan keluarga dengan persetujuan ibu dapat membantu meningkatkan kesiapan menghadapi persalinan. Menurut analisis peneliti, tenaga kesehatan perlu memastikan pemahaman ibu melalui

komunikasi dua arah, memberi kesempatan untuk bertanya, dan menilai kembali apakah anjuran yang diberikan dapat diterapkan.

Keterkaitan Hasil Penelitian dengan Penelitian Terdahulu

Temuan pada Ny. I dapat dikaitkan dengan beberapa penelitian terdahulu yang tercantum dalam daftar pustaka penelitian. Purwani dan Ediyono (2025) membahas risiko dampak kesehatan negatif pada kehamilan remaja, sedangkan Tarsikah dkk. (2020) mengkaji komplikasi maternal dan luaran bayi baru lahir pada kehamilan remaja. Kedua penelitian tersebut mendukung pentingnya pemantauan lebih cermat, tetapi tidak dapat digunakan untuk menyatakan bahwa komplikasi tertentu pasti terjadi pada Ny. I.

Penelitian Muzdalia dkk. (2022) mengenai hubungan kehamilan remaja dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) juga relevan dalam menjelaskan perlunya pemantauan pertumbuhan janin. Namun, hubungan yang ditemukan pada suatu kelompok tidak secara otomatis menentukan luaran kehamilan pada individu tertentu.

Hanifah dkk. (2022), Frensida dkk. (2022), serta Pujiana dan Murbiah (2023) memberikan landasan pembahasan mengenai upaya nonfarmakologis untuk membantu mengurangi nyeri punggung pada trimester III. Sementara itu, Ningsih dan Jumiati (2025) serta Bangun dkk. (2026) relevan dalam membahas asuhan dan pencegahan anemia selama kehamilan. Dengan demikian, asuhan kebidanan pada Ny. I perlu disesuaikan dengan kondisi individual ibu, khususnya usia 18 tahun, keluhan nyeri pinggang, dan anemia pada kunjungan awal. Literatur terdahulu digunakan untuk memperkuat penjelasan ilmiah, bukan untuk menggantikan hasil pemeriksaan pada kasus ini.

Analisis Peneliti

Berdasarkan hasil pengkajian dan asuhan yang diberikan, peneliti menilai bahwa kehamilan Ny. I memerlukan perhatian khusus karena terjadi pada usia remaja dan disertai anemia pada pemeriksaan awal. Walaupun keadaan umum ibu dan hasil pemantauan denyut jantung janin tercatat baik, kondisi tersebut tidak menghilangkan kebutuhan untuk melakukan pemantauan berkelanjutan. Asuhan yang diberikan meliputi pemeriksaan antenatal, edukasi kesehatan, anjuran konsumsi tablet Fe sesuai petunjuk, pemenuhan nutrisi, penanganan nyeri pinggang, pengenalan tanda bahaya, serta persiapan persalinan. Hasil pemeriksaan lanjutan menunjukkan kadar hemoglobin 12 g/dL, tetapi evaluasi tetap perlu didasarkan pada catatan laboratorium dan penilaian tenaga kesehatan. Peneliti berpendapat bahwa pelayanan kebidanan pada ibu hamil usia remaja sebaiknya dilakukan secara menyeluruh dengan memperhatikan aspek fisik, psikologis, sosial, dan kebutuhan edukasi. Pendekatan tersebut diharapkan membantu ibu memahami kondisi kehamilan, mengikuti anjuran kesehatan, dan segera mencari pertolongan ketika mengalami tanda bahaya. Seluruh tindakan perlu didokumentasikan secara sistematis agar kesinambungan pelayanan dan evaluasi hasil asuhan dapat dilakukan dengan baik.

Kekuatan dan Keterbatasan Penelitian

Kekuatan penelitian ini adalah penggambaran kasus secara berulang sehingga keluhan, pemeriksaan, dan respons terhadap edukasi dapat ditelusuri dari kunjungan ke kunjungan. Penggunaan data wawancara, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi mendukung deskripsi kasus yang lebih menyeluruh. Namun, penelitian hanya melibatkan satu subjek sehingga hasilnya tidak dapat digeneralisasi. Selain itu, HPHT tidak diketahui oleh ibu dan data tertentu, termasuk hasil hemoglobin ulang setelah edukasi, tidak tercantum dalam bagian kasus yang diringkas di sini. Karena itu, penelitian ini tidak menyimpulkan bahwa anemia telah terkoreksi tanpa bukti pemeriksaan lanjutan.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 24 No 2 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Asuhan kebidanan kehamilan remaja pada Ny. I usia 18 tahun di PMB Darliana, S.Keb Pekanbaru dilakukan melalui pengkajian, pemeriksaan, edukasi, dan tindak lanjut pada trimester III. Masalah utama yang ditemukan adalah nyeri pinggang dan anemia dengan kadar hemoglobin 9,76 g/dL pada kunjungan pertama. Kondisi umum ibu dan hasil pemantauan janin pada kunjungan yang dijelaskan dinilai baik, tetapi anemia tetap membutuhkan tindak lanjut dan evaluasi sesuai standar. Asuhan mencakup edukasi konsumsi tablet tambah darah, nutrisi, tanda bahaya, persiapan persalinan, serta upaya mengurangi ketidaknyamanan. Kasus ini menegaskan bahwa kehamilan remaja perlu ditangani secara individual, berkesinambungan, menghormati privasi, dan berorientasi pada deteksi dini masalah.

Saran

Bagi ibu dan keluarga, disarankan melanjutkan pemeriksaan kehamilan sesuai jadwal, mengonsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran, memenuhi kebutuhan nutrisi, serta segera mencari pertolongan jika muncul tanda bahaya. Bagi bidan, perlu dipastikan tindak lanjut hasil hemoglobin rendah, pemantauan pertumbuhan dan kesejahteraan janin, konseling yang ramah remaja, serta dokumentasi setiap tindakan dan evaluasi. Bagi fasilitas pelayanan, kesinambungan layanan dan mekanisme rujukan perlu diperkuat. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan melakukan penelitian dengan subjek lebih banyak atau pendekatan yang berbeda untuk memperdalam pemahaman tentang kebutuhan asuhan kehamilan remaja.

DAFTAR PUSTAKA

Bangun, A., Pasaribu, C. J., Gultom, R. W. W., Utami, Z. T., & Putri, A. (2026). Anemia in pregnancy: Risk factors, impacts, and prevention efforts. Journal of Innovative and Creativity (JOECY), 6(1), 2912-2918.

Frensida, Yulianti, I., & Farahdiba, I. (2022). Efektifitas prenatal massage terhadap penurunan nyeri punggung pada kehamilan trimester III di RSUD Malinau. Journal of Health Research.

Hanifah, R. M., Nurdianti, D., & Kurniawati, A. (2022). Penerapan kompres hangat untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III fisiologis. Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan UMTAS, 6(2), 79-85. https://doi.org/10.35568/bimtas.v6i2.2918

Kartika, Y., dkk. (2025). Pengaruh prenatal massage terhadap intensitas nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III. Jurnal Kesehatan Tambusai, 6.

Mufira, S. K. (2026). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I di PMB Darliana, S.Keb Pekanbaru. Tugas Akhir DIII Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Riau.

Muzdalia, I., dkk. (2022). Hubungan kehamilan remaja dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di Desa Tonyaman Kecamatan Binuang. Jurnal Kesehatan Marendeng, 6(1).

Pujiana D, Murbiah M. PENGARUH PRENATAL MASSAGE TERHADAP NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III. Masker Medika. 2023 Jun 13;11(1):33-41. doi:10.52523/maskermedika.v11i1.515

Purwani, E. F., & Ediyono, S. (2025). Kajian aksiologi: Kehamilan remaja berkaitan dengan meningkatnya risiko dampak kesehatan negatif bagi ibu dan anak, menyoroti perlunya pendidikan seks dan akses terhadap kontrasepsi. JM, 13(2).

Sri Wahyu Ningsih, Jumiati. Pendekatan Komprehensif Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil G6P5A0H5 Dengan Anemia Ringan di Trimester III. JUBIDA. 2025 Jun 3;4(1):12-22. doi:10.58794/jubida.v4i1.1370

Tarsikah, Diba, D., & Didihartono, H. (2020). Komplikasi maternal dan luaran bayi baru lahir pada

kehamilan remaja di Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan, Kepanjen, Malang. Jurnal Kesehatan, 13.