

Karya Tulis Ilmiah

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU DENGAN ANEMIA
DI PUSKESMAS PLERET BANTUL**

**Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai
Gelar Ahli Madya Kebidanan Program Studi DIII Kebidanan
Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta**



**Diajukan Oleh :
Seha Afiana
170200938**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU - ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2020**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU DENGAN ANEMIA
DI PUSKESMAS PLERET BANTUL**

Seha Afiana¹, Prasetya Lestari², Ratih Devi Alfiana³

ABSTRAK

Latar belakang: Prevalensi anemia ibu hamil menurut Riskesdas tahun 2018 di Indonesia yaitu 48,9%. Puskesmas Pleret Bantul pada pada Agustus sampai Oktober 2019, terdapat ibu hamil anemia sebanyak 7 orang. Anemia pada kehamilan dapat berdampak terhadap proses persalinan dan masa nifas maupun bayi baru lahir.

Tujuan: Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dengan anemia mulai hamil sampai nifas.

Metode: Jenis studi kasus ini dengan pendekatan metode *Descriptive observasional* yang dilakukan pada Agustus sampai Oktober 2019 di Puskesmas Pleret Bantul. Subjeknya Ny T dengan kehamilan anemia. Instrumen yang digunakan format askep rekam medik, kohort, dan buku KIA. Teknik pengambilan data dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi dan studi kepustakaan menggunakan manajemen kebidanan Varney.

Hasil: Asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. T umur 20 tahun, dari Trimester II sampai nifas, dilakukan pendampingan selama 3 kali pendampingan pada saat hamil, nifas 2 kali hasilnya adalah pada kehamilan UK 27 minggu dengan anemia ringan (Hb 9,0 gr/dl), diberikan intervensi pemberian terapi Fe dan KIE gizi ibu hamil, pada kunjungan ke 2 UK 29 minggu didapatkan hasil Anemia pada ibu belum teratasi, di berikan KIE gizi ibu hamil ,pada kunjungan ke 3 UK 30⁺³ minggu sudah tidak ada keluhan, pada kunjungan berikutnya ibu bersalin Pervaginam dengan Partus Prematurus (UK 32 minggu), BBL Preterm

Kesimpulan: Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. T umur 20 tahun P1A0AH1 dengan riwayat kehamilan dengan anemia ringan teratasi dengan baik sehingga persalinan pervaginam dengan partus prematurus, nifas normal dan BBL Preterm

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif, Anemia

¹Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

²Dosen Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

³Dosen Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MOTHERS WITH ANEMIA
AT THE PLERET HELTH CENTER BANTUL**
Seha Afiana¹, Prasetya Lesteri², Ratih Devi Alfiana³

ABSTRACT

Background: The prevalence of anemia in pregnant women according to Riskesdas 2018 in Indonesia is 48.9%. Pleret Bantul Health Center from August to October 2019, there were 7 anemia pregnant women. Anemia in pregnancy can have an impact on the delivery process and the puerperium and newborns.

Purpose: This case study aims to provide comprehensive midwifery care for mothers with anemia from pregnancy to childbirth.

Method: This type of case study uses the descriptive observational method approach which was carried out from August to October 2019 at the Pleret Bantul Health Center. The subject is Mrs. T with anemic pregnancy. The instruments used were askeb format for medical records, cohorts, and maternal and child health books. The data collection technique used interviews, observation, physical examination, documentation and literature study using Varney midwiferymanagement.

Result: : Comprehensive midwifery care for Mrs. T at 20 years of age, from trimester II to postpartum, provided assistance for 3 times during pregnancy, 2 times the postpartum results are at 27 weeks of pregnancy with mild anemia (Hb 9.0 gr / dl), given intervention giving iron therapy and CIE ((Communication, Information, and Education) nutrition for pregnant women, on the visit to 2 UK 29 weeks, the results of anemia in the mother had not been resolved, I was given nutritional IEC for pregnant women, on visits to 3 UK 30 + 3 weeks there were no complaints, on the next visitthe mother gave vaginal birth with premature labor. (UK 32 weeks), BBL Preterm

Conclusion: After doing Comprehensive Midwifery Care at Mrs. T age 20 years P1A0AH1 with a history of pregnancy with mild anemia is resolved well so that vaginal delivery with preterm labor, normal postpartum and preterm BBL

Keywords: Comprehensive Midwifery Care, Anemia

¹. Student of DIII of Midwivery, Alma Ata University

². Lecturer of DIII of Midwivery, Alma Ata University

³. Lecturer of DIII of Midwivery, Alma Ata University

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia angka kematian ibu dan bayi masih tinggi merupakan salah satu masalah utama kesehatan. Prevalensi angka kematian ibu di Indonesia turun dari 4912 di tahun 2016 menjadi 1712 ditahun 2017 kasus dan ditahun 2018 mengalami kenaikan kembali sebanyak 1714 kasus.⁽¹⁾ Demikian pula jumlah kematian bayi turun dari 32.007 pada tahun 2016 menjadi 10.294² di trimester 1 pada tahun 2017 dan ditahun 2018 sebesar 2,08 per 1.000 kelahiran hidup Berdasarkan tujuan pembangunan *Sustainable Development Goals* (SDGs) poin ke 3 tahun 2016, pada tahun 2030 mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, menurunkan angka kematian Neonatal yaitu 12 per 1000 kelahiran hidup⁽²⁾.

Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2014 (40 ibu) mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2013 (46 ibu). Pada tahun 2015 mengalami penurunan sebesar 29 kasus. Namun pada tahun 2016 kembali naik menjadi 39 kasus dan turun menjadi 34 pada tahun 2017 namun naik lagi di tahun 2018 menjadi 36 kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul (14 kasus) dan terendah di Kabupaten Kulon Progo (3 kasus). Penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan di DIY adalah karena perdarahan (11), hipertensi dalam kehamilan (6), TBC (4), jantung (4), kanker (3), hipertiroid(2), sepsis, asma, syok, emboli, aspirasi, dan gagal ginjal masing-masing 1 kasus. Jadi mayoritas AKI

disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan atau inpartu. Anemia menjadi faktor pemicu perdarahan pasca persalinan yang sering terjadi⁽³⁾.

Anemia merupakan masalah gizi yang umum terjadi di seluruh dunia, terutama di Negara berkembang. Menurut *World Health Organization* (WHO) bahwa prevalensi anemia ibu hamil sebesar 14,32% pada tahun 2017. Tingginya kejadian anemia ini sangat erat kaitannya dengan kurangnya asupan makanan yang bergizi dan kurangnya kesadaran dalam mengkonsumsi zat besi⁽⁴⁾.

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa proporsi anemia ibu hamil pada tahun 2013 menuju 2018 mengalami peningkatan sebanyak 11,8% pada tahun 2013 menunjukkan proporsi 37,1% dan pada tahun 2018 menunjukkan proporsi 48,9%. Meskipun pemerintah sudah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan tujuan untuk menurunkan angka kejadian anemia ibu hamil, tetapi kejadian itu masih tinggi.⁽⁵⁾

Mengingat jumlah kematian ibu yg menjadi prioritas permasalahan kesehatan di DIY, maka usaha untuk menekan prevalensi anemia pada ibu hamil harus dilakukan secara optimal dengan pendampingan dari hamil sampai bersalin dengan *Contiunity Of Care* (COC), pendampingan keluarga, bidan desa, program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PISPK), Kader dan juga kepedulian masyarakat terhadap masalah anemia tersebut⁽⁶⁾.

Kabupaten Bantul melakukan upaya pencegahan anemia pada ibu hamil melalui pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet yang akan diberikan dalam tiga kali pemberian selama kehamilan, distribusi tablet Fe melalui pelayanan *Antenatal Care* (ANC). Pada tahun 2017, ibu hamil yang mendapatkan tablet besi (Fe1 dan

Fe³⁺) yang mencakup 95,45% untuk Fe¹⁺ dan 86,48% untuk Fe³⁺. Jumlah ibu hamil dengan resiko tinggi/komplikasi mencapai angka 2.715 orang pada tahun 2017⁽⁷⁾

Salah satu faktor yang penting dalam masalah defisiensi zat besi adalah pengetahuan ibu hamil yang kurang. Semakin tinggi pengetahuan ibu hamil tentang zat besi maka akan semakin patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe, ibu hamil yang pengetahuannya rendah tentang zat besi akan berperilaku kurang patuh terhadap mengkonsumsi tablet Fe juga dengan pemilihan makanan, hal tersebut akan menyebabkan terjadinya anemia, dikatakan dengan hasil penelitian purwanti (WHO, 2014)⁽⁸⁾

Pelayanan pemeriksaan kesehatan ketika masa kehamilan menjadi suatu bagian yang sangat penting untuk menurunkan angka kematian ibu yang saat ini masih tinggi di Indonesia. Kunjungan ANC adalah suatu pemeriksaan ketenaga kesehatan, bidan atau dokter sedini mungkin sejak hamil untuk mendapatkan pelayanan antenatal, dan bila ANC tidak dilakukan maka akan berdampak pada ibu dan bayi. Pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya 4 kali selama masa kehamilan , waktu minimal kunjungan 1 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 13-24 minggu), dan minimal 2 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 25 minggu-lahir). Standar waktu pelayanan tersebut di anjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin, agar mendeteksi dini faktor resiko, pencegahan penanganan dini komplikasi dan memantau kemajuan kehamilan⁽⁹⁾.

Salah satu upaya yang dilakukan bidan untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil melalui COC. Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai

pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan. Asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Diana, 2017). Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan penulis merasa tertarik untuk mengetahui Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny T dengan Anemia di Puskesmas Pleret, Bantul, Yogyakarta⁽¹⁰⁾

Upaya yang dilakukan bidan dalam menanggulangi masalah dan mencegah dampak dari anemia pada ibu hamil yaitu dengan mengusahakan agar ibu hamil memeriksakan kehamilannya secara rutin sejak awal kehamilan untuk mendeteksi secara dini kejadian anemia, dan dengan adanya penyuluhan tentang asupan nutrisi yang dibutuhkan ibu hamil. Bidan senantiasa berupaya untuk mempersiapkan ibu hamil sejak kontak pertama saat pemeriksaan kehamilan untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil⁽¹¹⁾.

Berdasarkan studi pendahuluan Di Puskesmas Pleret Bantul pada tanggal 6 September 2019 didapatkan data ibu hamil pada 3 bulan terakhir tahun 2019 dari bulan juli sampai September yang menderita anemia sebanyak (7 orang). Upaya Puskesmas Pleret Bantul menanggulangi ibu hamil dengan anemia melalui kebijakan Puskesmas yaitu ibu hamil dengan anemia diberikan tablet Fe 2x, di ikuti kelas ibu hamil resiko tinggi, dirujuk ke ahli gizi, memberikan makanan tambahan berupa biskuit ibu hamil dan bagi ibu hamil yang tidak mampu diberi bantuan berupa bahan- bahan pokok sesuai kebutuhan.

B. Rumusan masalah

Dari latar belakang di atas, maka masalah dari studi kasus ini adalah “Bagaimana Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu dengan Anemia di Puskesmas Pleret Bantul?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dengan anemia mulai hamil sampai nifas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data dasar pada “ Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ibu dengan Anemia di Puskesmas Pleret Bantul.
- b. Mampu menginterpretasikan data dasar pada “ Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ibu dengan Anemia di Puskesmas Pleret Bantul
- c. Mampu mengidentifikasi masalah potensial “ Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu dengan Anemia di Puskesmas Pleret Bantul
- d. Mampu melakukan tindakan segera “ Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu dengan Anemia di Puskesmas Pleret Bantul.
- e. Mampu melakukan perencanaan “ Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu dengan Anemia di Puskesmas Pleret Bantul
- f. Melakukan evaluasi kasus “ Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu dengan Anemia di Puskesmas Pleret Bantul

- g. Mampu mencari kesenjangan antara teori dan praktek pada “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu dengan Anemia di Puskesmas Pleret Bantul

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Penulis

Dapat menambah wawasan dan dapat memberikan pengalaman mengenai Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu dengan Anemia mulai hamil sampai nifas

2. Bagi Pembaca

untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman tentang asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan anemia, dan dapat memberi manfaat khususnya untuk ibu hamil sampai nifas. Sehingga mereka menyadari pentingnya pengetahuan informasi yang didapat.

3. Bagi Institusi Akademik

Studi kasus ini dapat menjadi bahan referensi, pada hasil studi kasus ini agar dapat memberikan informasi serta menambah wawasan sebagai lahan studi kasus selanjutnya

4. Bagi Instansi Puskesmas

Diharapkan agar Puskesmas dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dengan anemia

D. Keaslian Penelitian (Tabel 1.1 Keaslian Studi Kasus pada asuhan komprehensif ibu dengan anemia).

Judul dan tempat Penelitian	Hasil studi kasus	Persamaan	Perbedaan
Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III pada Ny.P G1POA0 dengan Anemia Ringan di Bidan praktek Mandiri sri Marwanti bantul ⁽¹²⁾	Dengan Hasil Studi kasus : Asuhan kebidanan yang diberikan adalah di beri terapi berupa tablet Fe 1x 60mg sebanyak 15 tablet, kalk 1x 150mg sebanyak 15 tablet Asuhan yang di berikan didapatkan KU baik, TTV normal, Kadar Hb Ibu naik menjadi 11,5 gr%	Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang dilakukan penulis Teknik pengambilan dengan data primer dan sekunder. Metode observasional deskriptif. Subyeknya Ibu Nifas	Perbedaannya studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu masalah atau kasus pada responden , lokasi, waktu penelitian
Asuhan kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III Pratama Dengan Anemia di klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul ⁽¹³⁾ .	Setelah dilakukan penatalaksanaan selama 3 kali dalam dilakuka evaluasi satu minggu sekali dan diberikan terapi Fe 1x1/ hari diminum menjelang tidur dengan hasil TD: 120/80 mmHg, N:82 x/m, R: 24 x/m, S: 37, 5°c dan Hb 12,8 gr%	Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu Teknik pengambilan data dengan data primer, sekunder. Metode observasional deskriptif.Subyeknya Ibu Hamil Trimester III	Perbedaannya studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu masalah atau kasus pada responden, lokasi, waktu penelitian
Asuhan Kebidanan Ibu Nifas patologi Ny. P1A0AH1 Pospartum dengan Anemia Sedang di RSUD Wonosari ⁽¹⁴⁾	Dengan hasil studi kasus: Asuhan kebidanan yang diberikan adalah di beri terapi berupa Asemfenamat 3x 500mg, Amoxicillin 3x1 500mg, Vitamin C 1x1 100mg Sulvitron 2x2000 mg, Transfusi darah 1 Kolof. Asuhan yang di berikan selama 3 hari didapatkan KU baik, TTV normal, kadar Hb ibu meningkat dari 7,8gr% menjadi 10,9gr%.	Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang dilakukan penulis Teknik pengambilan dengan data primer dan sekunder. Metode observasional deskriptif. Subyeknya Ibu Nifas	Perbedaan studi kasus in dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu seg pengambilan data secara sistematis dan terus menerus

DAFTAR PUSTAKA

1. Depertemen kesehatan RI. Profil kesehatan indonesia. Jakarta: Depkes RI 2017)
2. Kesehatan dalam kerangka Sustainable Development Goals. Jakartabaktihsada:2016Tersediadalamhttp;www.pusat2.litbang.depkes.go.id/pusa2 vl/wpcontent/uplosds/2015/12/SDGs-Ditjen-BGKIA.pdf. (Diakses pada 13 januari.pada pukul 13.00)
3. Dinkes provinsi DIY. Profil Kesehatan provinsi DI. 2017 Yogyakarta: Dinkes DI; 2017
4. Maternal mortality, world health organitation (WHO: 2017)
5. Ariyani dkk. (2016) Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Timester III. Universitas Muhamadiyah Surakarta, Sukaharjo
6. Dinkes Bantul. Profil Kesehatan bantul. 2017 yogyakarat : Dinkes; 2018
7. Wahyuningsih, Veny Burllita,. (2018). Tingkat pengetahuan mengkonsumsi tablet Fe berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di puskesmas sedayu I bantul tahun 2018. Jurnal keperawatan. 5 (spul I), Maret 2018, 51-55
8. Fatimah, shomadiyyah, S. A. (2015). Pengetahuan berhubungan dengan Konsumsi Tablet Fe Saat kehamilan Trimester III di Puskesmas Pajangan Bantul [KTI]. Yogyakarta : Universitas Alma Ata Yogyakarta
9. Didik Budijanto, drh, Boga Hardhana, MM Yudianto, Msi drg Titi Soenardi, Kementerian dalam Negeri, Badan Pusat Statistik, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, et al. 2016. "Data and Information Indonesia Health Profile 2016." Yoeyoen AryantinndrayaniS.Ds;B.B.Sigit;Sinin,168.http://www.depkes.go.id/

- resources/download/pusdatin/lain-in/Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia la2016- smaller size - web.pdf.
10. Diana, Sulis. 2017. Model asuhan kebidanan continuity of care. Surakarta
 11. Wahyuningsih, Veny Burllita,. (2018). Tingkat pengetahuan mengkonsumsi tablet Fe berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di puskesmas sedayu I bantul tahun 2018. Jurnal keperawatan. 5 (spul I), Maret 2018, 51-55
 12. Khotijah. S. Supiyati, Susi Ernawanti. Asuhan Kebidanan Pada ibu Hamil Trimester III dengan Anemia Ringan di Bidan Praktik Mandiri Sri Marwanti Bantul. Universitas Alma Ata; 2015.
 13. Fitriana.Ummu Hani, fatimah. Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia Di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul. Universitas Alma Ata; 2015
 14. Elvera.D. Prasetya Lestari, Desiana Pitta Sari. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas patologi dengan Anemia Sedang di RSUD Wonosari. Universitas Alma Ata; 2016.
 15. Kusnawanti. Ina. 2014. Asuhan Kehamilan. “ Yogyakarta: Pustaka Pelajar, Celeban UH III”
 16. **Rustikayanti**, N.R, et all. **2016**. Perubahan Psikologis pada Ibu Hamil Trimester. III. The Southeast Asian Journal Of Midwifery. 2(1).
 17. Kuswanti I, Melina F. Askab II Persalinan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2017.
 18. Maryunani, Anik. 2015. Asuhan ibu Nifas dan Asuhan ibu menyusui “Bogor: In Media anggota IKPAI”
 19. Anasari, Tri. Ika Pantiawati : / Jurnal Kebidanan. Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Persalinan Preterm di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, Vol. VIII No. 01 Juni 2016 Asmalia, Resy. Waspod
 20. Prawirahardjo,Sarwono. 2014. Ilmu Kebidanan Cetakan keempat. Jakarta : PT Bina Pustaka

21. Kementrian Kesehatan RI. Profil kesehatan Indonesia. Jakarta: kemenkes RI 2018
22. Saleha, sitti. Asuhan kebidanan pada masa nifas. Jakarta: salemba Medika;2014. H,4-6,54-6, 58-9-105,109,48
23. Hermes, A, L Barbour, and J Hawkins. 2014. "Aplastic Anemia in Two Consecutive Pregnancies : Obstetric and Anesthetic Management." International Journal of Obstetric Anesthesia 33. Elsevier Ltd:71–75. <https://doi.org/10.1016/j.ijoa.2017.08.010>
24. Budiarti, A. 2009. Fisiologis dan Patologis Pada Kehamilan. Yogyakarta. Penerbit Nuha Medika
25. Irianto, Koes. (2014). Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi. Bandung : Alfabeta.
26. budaya (Budiyanto, 2003 dalam Ariyani, 2016). Depkes ri 2015 kunjungan anc ibu hamil
27. Manuaba,2010. Ilmu Kebidanan Penyakit kandungan dan KB . Jakarta: EGC.
28. Wati, Desi W., Fatmalina F, dan Anita R. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Defisiensi Zat Besi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gandus Palembang. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. <https://doi.org/10.26553/jikm.2016.7.1.42-47> (Diunduh pada 13 April 2019)
29. Nurhayati, Halimatusakhidah dan Asniah. 2014. Pengaruh Asupan Tablet Zat Besi (Fe) terhadap Kadar Hemoglobin (Hb) pada Ibu Hamil di Puskesmas Kopelma Darussalam Tahun 2014. Banda Aceh: Poltekkes Kemenkes Aceh. Vol VI No.3. <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/download/6644/5435> (Diunduh pada 18 April 2019)
30. Ariyani, Rizqi. 2016. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Surakarta.

<http://eprints.ums.ac.id/42421/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>

(Diunduh pada 11 November 2018)

31. Fatkhiyah, Natiqotul. 2018. Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Slawi Kab.Tegal). Indonesia Jurnal Kebidanan Vol.2 No.2 Hal:86-91. <http://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/ijb/article/download/561/343> (Diunduh pada 5 April 2019)
32. Anjarwati dan Ana Septiana. 2016. Hubungan Dukungan Suami dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Jetis Yogyakarta. Jurnal Ilmiah Bidan. <https://ejurnal.ibi.or.id/index.php/jib/article/download/14/12/&ved> (Diunduh pada 2 November 2018)
33. Waryana. 2010. Gizi Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Rihama
34. Bulkis, A. ST. 2013. Hubungan Pola Konsumsi dengan Status Hemoglobin Pada Ibu Hamil di Kabupaten Gowa Tahun 2013. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Makassar.<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5529/JURNAL.pdf> (Diunduh pada 11 November 2018)
35. Nurhidayati, Rohmah. D. 2013. Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.http://eprints.ums.ac.id/24138/12/02._NASKAH_PUBLIKASI.pdf (Diunduh pada 2 November 2018)
36. Proverawati, A., Erna KW. 2010. Ilmu Gizi: Keperawatan & Gizi Kesehatan.
37. Arisman, M.B. 2010. Gizi dalam Daur Kehidupan. Edisi 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

38. Mandasari, Rachmawati. O. 2015. Hubungan Konsumsi Asupan Protein, Zat Besi dan Vitamin C dengan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di Desa Joho Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. Naskah Publikasi. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/34352/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf> (Diunduh pada 13 April 2019)
39. Ani, Luh. S. 2013. Anemia Defisiensi Besi Masa Hamil dan Hamil Buku Saku. Jakarta
40. Alfiana, R. D., Zakaria, H., Shahib, M. N., & Susanto, H. (2019). Accuracy of Hemoglobin Measurement Using Noninvasive Oxyhemoglobinometer in Pregnant Women at Health Center of Bantul District. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 6(1), 59-64. Poedji Rochjati. Skrining antenatal pada ibu hamil. Surabaya : Airlangga University Press. 2011
41. Riyanto. 2015. Faktor Risiko Kejadian Retensio Plasenta pada Ibu bersalin di RSUD Dr.H. Bazar, SKM Kalianda Metro : Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Volume VIII No/1 Edisi Juni 2015
42. Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
43. Varney. (2007). Varney's Midwifery. Third Edition, New York, Jones and Bartlett Publisher
44. Fatimah. Susi Ernawanti, (2015). Pelaksanaan Antenatal Care Berhubungan dengan Anemia pada Kehamilan Trimester III di puskesmas sedayu 1 batul yogyakarta: Universitas Alma Ata Yogyakarta
45. Jeni J.S. Dkk. 2013. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. “ Erlangga dan Power Macpro”