

Karya Tulis Ilmiah

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “S” DENGAN
ANEMIA RINGAN DI PUSKESMAS SEWON I BANTUL**

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



Disusun Oleh :

Agnes Dwi Angraini

200200982

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

2022

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny “S” DENGAN ANEMIA RINGAN DI PUSKESMAS SEWON TANTUL

Agnes Dwi Anggraini¹, Dyah Pradnya Paramita², Muafiqoh Dwiarini³

INTISARI

Latar Belakang : Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih cukup tinggi. Salah satu faktor penyebabnya yaitu kejadian anemia pada ibu hamil. Anemia terjadi karena defisiensi zat besi yang mengakibatkan kurangnya pembentukan sel darah merah dalam tubuh. Kondisi ini dapat menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR), prematuritas, terjadi abortus, mudah terjadi infeksi, cacat bawaan, perdarahan saat persalinan, tumbuh kembang janin terganggu dan asfiksia.

Tujuan : Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil dengan anemia ringan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

Metode : Metode yang digunakan dalam studi kasus adalah deskriptif dengan pendekatan *community of care* atau peneliti melakukan survey kepada responden dengan cara wawancara, observasi dan pemberian prenatalaksanaan asuhan kebidanan sesuai kebutuhan menggunakan manajemen kebidanan varney.

Hasil : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S umur 30 tahun umur kehamilan 36⁺⁶ minggu dengan anemia ringan (10,1 gr%) diberikan intervensi pemberian tablet Fe dan KIE gizi ibu hamil, pada kunjungan pertama dan kedua tidak memiliki keluhan, pada kunjungan berikutnya ibu bersalin 1 kali dengan persalinan normal tanpa ada komplikasi serta pada kunjungan nifas dan BBL 2 kali tidak ada keluhan dan rencana KB yang akan digunakan ibu yaitu IUD. Hasil penelitian anemia yang terjadi pada ibu dapat teratasi dan ibu dapat bersalin normal tanpa penyulit.

Kesimpulan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S umur 30 tahun dengan anemia ringan pada umur kehamilan 36⁺⁶ minggu dapat teratasi dengan baik persalinan spontan pervaginam, nifas normal, BBL normal, dan KB IUD.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif, Anemia

¹Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

^{2,3}Dosen Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

COMPREHENSIVE MIDWIFE CARE IN NY S WITH MILD ANEMIA AT PUSKESMAS SEWON 1 BANTUL

Agnes Dwi Anggraini¹, Dyah Pradnya Paramita², Mualliqoh Dwiarini³

ABSTRACT

Background : Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) in Indonesia are still quite high. One of the causal factors is the incidence of anemia in pregnant woman. Anemia occurs due to iron deficiency in the body, namely the lack of formation of red blood cells in the body which can cause low birth weight (LBW), prematurity, abortion, easy infection, congenital defects, bleeding during childbirth, impaired fetal growth and development and asphyxia.

Purpose : Provide comprehensive midwifery care for pregnant women with mild anemia, childbirth, postpartum, newborn and family planning.

Methods : The method in the case study is descriptive a continuity of case approach or the researcher a survey of respondents by means of interview, observation and provision of management of midwifery case as needed using varney midwifery management.

Result : Comprehensive midwifery care for Mrs. S, 30 years old, 36⁺⁶ weeks' gestation with mild anemia (10.1 gr%) was given an intervention by giving Fe tablets and nutritional KIE for pregnant women, on the first and second visits she had no complaints, on the next visit the mother gave birth 1 time with normal delivery without any complications and during postpartum and BBL visits 2 times there were no complaints and the family planning plan that the mother will use is the IUD. The research results of anemia that occurs in the mother can be resolved and the mother can give birth normally without complications.

Conclusion: After comprehensive midwifery care for Mrs. S, 30 years old with mild anemia at 36⁺⁶ weeks' gestation, was well managed, spontaneous vaginal delivery, normal puerperium, normal BBL, and IUD contraception.

Keywords : Comprehensive Midwifery Care, Anemia

¹Student of DIII Midwifery Education Study Program of Alma Ata University

^{2,3}Lecturer of DIII Midwifery Education Study Program of Alma Ata University

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur status kesehatan suatu negara. Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang. Menurut WHO (*World Health Organization*) AKI di dunia yaitu 295.000/100.000 kelahiran hidup, sedangkan di Asia Tenggara sebesar 16.000/100.000 kelahiran hidup (1).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahun. Hal tersebut dihipunkan dari penegetatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan. Dilihat dari data yang didapatkan pada tahun 2021 sebanyak 7.389 kasus kematian ibu di Indonesia. Jumlah tersebut menunjukkan adanya peningkatan AKI dibandingkan tahun sebelumnya pada tahun 2020 AKI di Indonesia sebanyak 4.627 kasus. Tingginya AKI di Indonesia pada tahun 2021 sebagian besar penyebabnya adalah Covid-19 sebanyak 2.982 kasus, penyebab lainnya sebanyak 1.330 kasus disebabkan pendarahan dan sebanyak 1.077 kasus disebabkan hipertensi dalam kehamilan (2).

Jumlah Angka Kematian Ibu di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2020 ada sebanyak 64,14 kasus kematian. Hal tersebut menunjukkan bahwa adanya peningkatan dari tahun sebelumnya, yaitu pada tahun 2019 ada sebanyak 119,8 kasus. Pada tahun 2020 penyebab kematian ibu paling banyak ditemukan disebabkan karena terjadinya perdarahan (3).

Pada tahun 2020 kasus kematian ibu tertinggi se-DI Yogyakarta terdapat di Kabupaten Bantul. Ada sebanyak 20 kasus kematian ibu yang terjadi di Kabupaten Bantul, dengan jumlah kematian terbanyak disebabkan karena penyakit lain-lain. Hal tersebut didapatkan dari Audit Maternal Perinatal (AMP) sebanyak 6 kasus kematian ibu yang disebabkan karena penyakit lain-lain, 5 kasus karena gangguan sistem peredaran darah, 2 kasus karena pendarahan, 3 kasus karena infeksi dan 4 kasus karena hipertensi dalam kehamilan (4).

Anemia merupakan masalah gizi yang umum terjadi diseluruh dunia, terutama di Negara berkembang. Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Menurut WHO (*World health Organization*) secara global menyatakan bahwa prevalensi anemia kehamilan di seluruh dunia sebesar 41,8 %. Tingginya kejadian anemia ini sangat erat kaitannya dengan kurangnya kesadaran dalam mengkonsumsi zat besi (5).

Frekuensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia menurut Riskesdas tahun 2018 yaitu 48,9 % mengalami peningkatan dari 2013 sebesar 37,1 %. Meskipun pemerintah sudah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan tujuan untuk menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil, tetapi kejadian masih tinggi (6).

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Kabupaten Bantul tahun 2019 menunjukkan sebesar 17,13% lebih tinggi dibandingkan tahun 2020 sebesar

23,66%. Cangkupan Pemberian Fe pada ibu hamil yang sudah mencapai target di Kabupaten Bantul, tetapi tidak merata diseluruh Puskesmas. Puskesmas dengan pemberian tablet Fe 3 yang cukup tinggi 100%, yaitu pada Puskesmas Imogiri I sedangkan dengan Puskesmas Sewon 1 pemberian tablet Fe 80% (7).

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi dimana kadar HB (Haemoglobin) dibawah 11 gr% pada trimester I dan III sedangkan pada trimester ke II kadar haemoglobin kurang dari 10,5 gr%. Anemia pada kehamilan bisa menyebabkan risiko kelahiran prematur, perdarahan antepartum, perdarahan postpartum yang menyebabkan kematian ibu dan anak serta menyebabkan penyakit infeksi. Karena ibu hamil rentan mengalami anemia seiring dengan meningkatnya kebutuhan zat besi dalam tubuh (8).

Anemia pada ibu hamil disebabkan oleh kurangnya atau rendahnya ketersediaan zat besi, asam folat dan vitamin B12 didalam tubuh pada ibu hamil. Anemia pada ibu hamil akan berdampak terhadap tidak optimalnya pertumbuhan dan perkembangan janin yang berpotensi menimbulkan komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan. Faktor yang menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil yaitu usia, peritas, jarak kehamilan, status ekonomi dan kurangnya kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe (9).

Sebagian hal yang terjadi pada pengidap penyakit anemia di Indonesia adalah kekurangan zat besi yang berasal dari makanan yang dikonsumsi setiap hari dan sangat diperlukan untuk proses pembentukan hamoglobin.

Dampak anemia yang ditimbulkan oleh kurangnya zat besi akan menyebabkan berat bayi lahir rendah (BBLR) dan gangguan pertumbuhan pada anak di awal masa pertumbuhan (10).

Peran seorang bidan sangatlah penting untuk mendukung peningkatan pemberdayaan tablet zat besi (Fe). Akan tetapi, dalam menyarakan tablet zat besi masih belum efektif dalam upaya untuk menurunkan prevalensi anemia. Alasannya adalah kurang efektif dan rendahnya pengetahuan pada wanita hamil dalam mengonsumsi tablet Fe. Sebagai seorang bidan harus mampu memberikan motivasi, dukungan dan mengurangi efek samping yang dapat terjadi pada wanita yang hamil jika mengonsumsi zat besi (11).

Penatalaksanaan asuhan komprehensif diberikan bidan untuk ibu biasanya pada peningkatan pelayanan yang berkelanjutan. *Continuity of care* memiliki 3 jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kesenambungan manajemen melibatkan komunikasi ibu dengan bidan. Kesenambungan informasi menyangkut ketersediaan waktu yang relevan. Kedua hal ini sangat penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan (12).

Pentingnya ibu mendapat pelayanan berkelanjutan atau *continuity of care* memiliki manfaat yang penting diantaranya perkembangan kesehatan yang dapat segera dipantau sejak dini masalah potensial yang terjadi sehingga segera ditangani. Dari beberapa penelitian menyebutkan bahwa *continuity of care* dapat mengurangi morbiditas kehamilan misalnya banyak

ibu hamil mengalami persalinan normal daripada operasi *Caesar* sehingga dapat menurunkan kasus anemia pada ibu hamil (13).

Upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *continuity of care*. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif sejak kehamilan, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi pada Ny “S” dengan anemia ringan di Dusun Ngrukem Rt 18, Pendowoharjo, Sewon, Bantul.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diatas, maka perumusan masalah dari studi kasus ini adalah “Bagaimana Penyalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil dengan Anemia ringan di Puskesmas Sewon I Bantul”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan anemia, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana di Puskesmas Sewon I Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data pada Ny “S” sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan anemia di Puskesmas Sewon I Bantul.

- b. Mampu Melakukan analisis masalah pada Ny “S” sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Sewon I Bantul.
- c. Mampu melakukan identifikasi masalah potensial pada Ny “S” sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Sewon I Bantul.
- d. Mampu menentukan tindakan segera pada Ny “S” sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Sewon I Bantul.
- e. Mampu melakukan perencanaan tindakan pada Ny “S” sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Sewon I Bantul.
- f. Mampu melakukan pelaksanaan pada Ny “S” sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Sewon I Bantul.
- g. Mampu melakukan evaluasi pada Ny “S” sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Sewon I Bantul.
- h. Mampu menentukan dan menyimpulkan adanya kesenjangan teori dan kasus pada Ny “S” dengan anemia dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana di Puskesmas Sewon I Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai acuan untuk mengembangkan tentang asuhan kebidanan ibu hamil dengan anemia, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Sebagai tambahan pengalaman berharga bagi penulis untuk memperluas dan menambah wawasan tentang asuhan kebidanan komprehensif.

b. Bagi Pasien

Sebagai wawasan tentang anemia dalam kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

c. Bagi Profesi Kebidanan

Sebagai bahan referensi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan yang berkaitan dengan anemia pada ibu hamil.

d. Bagi instansi Puskesmas

Dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif dengan anemia.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Studi Kasus

| Judul dan Tempat Penelitian | Hasil Studi Kasus | Persamaan | Perbedaan |
|--|--|--|---|
| Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "A" Dengan Anemia Pada Kehamilan Trimester III Di Segoroyoso, Pleret, Bantul (14). | Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. A umur 31 tahun umur kehamilan 37 ⁺² minggu dengan anemia ringan (Hb 9,8 gr%) diberikan intervensi pemberian tablet Fe dan KIE gizi ibu hamil pada kunjungan ke 2 umur kehamilan 38 ⁺² minggu dan ke 3 umur kehamilan 39 ⁺² sudah tidak ada keluhan dan anemia teratasi, persalinan normal tanpa ada komplikasi serta kunjungan nifas dan BBL 2 kali tidak ada keluhan dan ibu menggunakan KB IUD. | Persamaan studi kasus ini dengan studi kasus yang dilakukan penulis adalah Memberikan Asuhan secara komprehensif dengan manajemen varney. Metode observasional deskriptif dan subyeknya merupakan ibu hamil. | Perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu lokasi, waktu penelitian, instrument yang digunakan dan keunikan yang disajikan berbeda. |
| Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Dengan Anemia Di Puskesmas Pleret Bantul (15). | Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. T umur 20 tahun, pada kehamilan UK 27 minggu dengan anemia ringan, diberikan intervensi pemberian tablet Fe dan KIE gizi ibu hamil, pada kunjungan ke 2 UK 30 ⁺³ minggu sudah tidak ada keluhan, pada kunjungan berikutnya ibu bersalin pervaginam dengan <i>partus prematurus</i> (UK 32 minggu), BBL preterm. | Persamaan studi kasus ini dengan teknik pengambilan data dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi dan studi kepustakaan menggunakan manajemen kebidanan Varney. | Perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu lokasi, waktu penelitian, instrumen yang digunakan dan konsep pada rancangan berbeda. |
| Asuhan Kebidanan Komprehensif Ibu Hamil dengan Anemia Sedang Di Puskesmas Sedayu I Bantul (16). | Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. E umur 30 tahun selama 3 bulan dimulai dari hamil Trimester III sampai nifas, dilakukan kunjungan 2 kali hamil pada umur kehamilan 29 minggu dengan Hb 9,2 gr%, memberikan KIE cara mengkonsumsi | Persamaan Studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu memberikan asuhan secara komprehensif dengan | Perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus yang akan dilakukan penulis yaitu lokasi, waktu penulisan dan instrument yang digunakan. |

tablet zat besi dan mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi. Pada UK 37⁺⁵ minggu mendapatkan hasil Hb 11,9 gr%, sehingga persalinan normal tanpa komplikasi. Dilakukan kunjungan nifas 3 kali didapatkan hasil ibu nifas dengan normal dan bayi baru lahir normal, APGAR score normal tanpa indikasi apapun.

manajemen varney. Metode observasional deskriptif dan subyektifnya merupakan ibu hamil.

REFERENSI

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
2. Wahyuningsih S, Suhartini T, Yuliana W, Surya H. Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi dengan Anemia Ibu Hamil pada Masa Pandemi Covid 19. *J Midwifery Heal Aciene Sultan Agung*. 2022;22–30.
3. Neshy Sulung, Najmah, Rostika Flora, Nurlaili SS. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *J Telenursing*. 2022;4.
4. Sulaiman MH, Flora R, Zulfarnain M, Yuliana I, Tanjung R. Defisiensi Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *J Telenursing*. 2022;4(1):11–9.
5. Apriliana M, Tampubolon R, Mangalik G. Faktor Determinan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil trimester III. Vol. 10. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*; 2022. 86–100 p.
6. Febriana J, Zuhana N. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia. Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan; 2021. 1669–1673 p.
7. Yuceline B, Maringga EG, Sari NIY. Plenary Midwifery Care for High-Risk Pregnant Women with Anemia. Vol. 2. *Jurnal Multidisiplin Madani*; 2022. 3337–3356 p.
8. Kosdianah, Nahira, Rismawati, Nurqalbi SR. Buku Ajar Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal. CV. Sanaya Bintang Cemerlang; 2019.
9. Meidya PA, Fatimah. Buku Patologi Kehamilan.pdf. 2019. p. 244.
10. Lailiyah N, Widyastuti V, Jyoti A. A Health Education About Anemia Diet to Increase the Knowledge of Pregnant Women with Anemia. 2022;692–7.
11. Sariyati S. The Relationship Between Educational Background and Perception of Pregnant Women and Motivation to Consume Iron (Fe) Tablet in Sedayu, Bantul, Indonesia. *Asia-Pasific Partnersh Heal Nutr Improv*. 2019;29–32.
12. Wahyuni A, Makiyah SNN, Sumaryani S. Peningkatan Keterampilan Deteksi Dini Dan Manajemen Awal keawatdaruratan Ibu Hamil. Vol. 3. *Jurnal Empathy*; 2022. 77–86 p.
13. Irma. Tingkat Dan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persiapan Persalinan Dan Komplikasi. 2022;33(1):1–12.
14. Rachmawati F. Faktor Risiko Kejadian Makrosomia. *Midwifery J*. 2021;1(4):211–8.
15. Desi Rusmiati. Perbedaan Kadar Hemoglobin Ibu Sebelum Dan Sesudah Persalinan Normal Differences in Hemoglobin Levels of Pregnant Women Before and After Labor. Vol. 8. *Stikes Mitra Ria Husada*; 2019. 1–8 p.
16. Utami I, Fitriahadi E. Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan. Universitas Aisyiyah Yogyakarta; 2019.

- 17 Wieminaty AF, Putri MR. Hubungan Ketaatan Konsumsi Tablet Fe dengan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Menjelang Persalinan. *Med J Al-Qodiri*. 2022;7(2):124–9.
- 18 Khasanah NA, Priyanti S. Ibu bersalin dengan partus presipitatus. *J Med Karya Ilm Kesehat*. 2022;7(1):8–14.
- 19 Sari P, Rahmawati E. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Normal. *J Kesehat*. 2022;6:2623–2631.
- 20 Fatimah, Lestari P, Ayuningrum LD. Pijat Payudara Sebagai Penatalaksanaan Persiapan Masa Nifas dan Pemberian ASI Eksklusif. Vol. 13, *Nucl. Phys*. Universitas Alma Ata Yogyakarta; 2020.
- 21 Fasiha, Wabula WM, Nurdissa MM. Pengaruh Persalinan Normal Terhadap Penurunan Kadar HB. *Poltekkes Kemenkes Maluku*; 2022.
- 22 Azizah N, Rosidah F. Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Umsida Press; 2019.
- 23 Endang Y. Hubungan Riwayat Anemia saat Kehamilan dengan Kejadian Anemia Postpartum pada Ibu Nifas. Vol. 12. *Akademi Kebidanan Sakinah Pasuruan*; 2020. 102–107 p.
- 24 Mulyani SS. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe) Pada Ibu Nifas. 2023;02(09):838–46.
- 25 Lestari P, Fatimah F, Ayuningrum LD. The effect of oxytocin massage during postpartum on baby weight. *JNKI (Jurnal Ners dan Kebidanan Indones (Indonesian J Nurs Midwifery))*. 2021;9(2):147.
- 26 Bahasoan FJS, Andriyani ZY, Syatirah. Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny “D” Dengan Anemia Di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makasar. *J Midwifery*. 2022;4.
- 27 Melinda RO, Wartonu M. Berat badan lahir dan kejadian hipoglikemia pada neonatus. *J Biomedika dan Kesehat*. 2021;4(4):164–9.
- 28 Matahari K, Utami FP, Sugiharti S. *Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Vol. 1. CV. Pustaka Ilmu Group; 2018.
- 29 Sinaga WS. Pengambilan Keputusan Pasangan Usia Subur (PUS) Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Program Keluarga Berencana (KB). *OSF Prepr*. 2020;1–8.
- 30 Fauziah. *Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*. Cv. Pena Persada; 2020. 1–112 p.
- 31 Paramita Dyah P, Mulyaningsih S. *Pelayanan Keluarga Berencana (KB) Di Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)*. 2022.

DAFTAR PUSTAKA

1. Trends In Maternal Mortality 2000 to 2017. Vol. 390, The Lancet. 2017.
2. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
3. Dinkes Kota Yogyakarta. Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2021. 2020.
4. Dinkes Kabupaten Bantul. Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2021. 2020.
5. Wahyuningsih S, Suharti T, Yuliana W, Surya H. Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi dengan Anemia Ibu Hamil pada Masa Pandemi Covid 19. *J Midwifery Health Sci Sultan Agung*. 2021;22-30.
6. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional Riset Kesehatan Tahun 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018.
7. Fury WAP. Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Sewon 2 Kabupaten Bantul Tahun 2020. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2021.
8. Nesly Salang, Najmah, Rostika Flora, Nurhili SS. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *J Telenursing*. 2022;4.
9. Sulaiman MH, Flora R, Zulkarnain M, Yuliana I, Tanjung R. Defisiensi Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *J Telenursing*. 2022;4(1):11-9.
10. Apriliana M, Tamubolon R, Mangalik G. Faktor Determinan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil trimester III. Vol. 10. *Jurnal Ilmu Kesehatan*; 2022. 86-100 p.
11. Febriana L, Zulena N. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia. Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan; 2021. 669-673 p.
12. Sunarsih T, Pitriyani. Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Di PMB Sukani Edi Munggur Srimartani Piyungan Bantul. Vol. 5. *Midwifery Journal*; 2020. 39-44 p.
13. Yulieline B, Maringga EG, Sari NIY. Plenary Midwifery Care for High-Risk Pregnant Women with Anemia. Vol. 2. *Jurnal Multidisiplin Madani*; 2022. 3337-3356 p.
14. Fitriana F, Lestari P, Rahman T. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny A Dengan Anemia Pada Kehamilan Trimester III Di Segoroyoso Pleret Bantul. Universitas Alma Ata; 2021.

15. Alfiana S, Lestari P, Alfiana RD. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Dengan Anemia Di Puskesmas Pleret Bantul. Universitas Alma Ata; 2020.
16. Marasabessy Z, Hati febrina S, Mulyaningsih S. Asuhan kebidanan Komprehensif Ibu Hamil Dengan Anemia sedang Di Puskesmas Sedayu I Bantul. Universitas Alma Ata; 2019.
17. Ariani S, Herdiani DA. Dukungan Sosial Berpengaruh terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil trimester III. Bina Gener ; J Kesehat. 2022;1(1):1-13
18. World Health Organization. WHO Recommendation on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience: Summary. Lancet. 2018;387(10017):1-10.
19. Hatijar, Saleh IS, Yanti LC. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. CV. Cahaya Bintang Cemerlang. 2020. 1-214 p.
20. Retnaningtyas E. Kehamilan Dan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil. Str Press. 2021;1-216.
21. Kemenkes RI. Asuhan Kebidanan kehamilan. Politeknik Kesehatan kemenkes Palangkaraya; 2019.
22. Wulandari S, Wantini NA. Ketidaknyamanan Fisik Dan Psikologis Pada Ibu hamil trimester III Di Wilayah Puskesmas borbah Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta. Vol. 12. Jurnal kebidanan indonesia; 2021. 54-67 p.
23. Wahyuni A, Makiyah SNN, Sumaryani S. Peningkatan Keterampilan Deteksi Dini Dan Manajemen Awal keawatdaruratan Ibu Hamil. Vol. 3. Jurnal Empathy; 2022. 77-86 p.
24. Salma, Oktaviyana C, Nazar N. Hubungan Kualitas Pelayanan Antenatal Care Dengan Tingkat Kepuasan Ibu Hamil di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aeh. Universitas Albalyatama; 2022.
25. Sari AP, Fitriani Frutasari M. Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil. Vol. 28. Jurnal Sains Kesehatan; 2021. 52-59 p.
26. Rerey HV, Pamestiyani M, Apriyanti G. Upaya Peningkatan Indikator Kesehatan Ibu Melalui Kelas. Vol. 1. Media pengabdian kepada Masyarakat; 2022 48-53 p.
27. Rosdianah, Nahira, Rismawati, Nurqalbi SR. Buku Ajar Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal. CV. Cahaya Bintang Cemerlang; 2019.
28. Romlah, Sari AP. Konsumsi Tablet Besi Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester Dua. Vol. 15, Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang. Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang; 2020. 45-51 p.
29. Sariyati S. The Relationship Between Educational Background and Perception of Pregnant Women and Motivation to Consume Iron (Fe) Tablet in Sedayu, Bantul, Indonesia. Asia-Pacific Partnersh Heal Nutr Improv.

- 2019;29–32.
30. Suwardi S, Harahap NR. Faktor yang berhubungan dengan Anemia Pada ibu Hamil. Vol. 4. Institut Kesehatan Helvetia Medan; 2021. 53–68 p.
 31. Bahasoan FJS, Andriyani ZY, Syatirah. Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny “D” Dengan Anemia Di RSIA Sitti Khadijah Muhammadiyah Makasar. *J Midwifery*; 2022;4.
 32. Mirnawati, Salma WO, Tosepu P. Analisis Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. Vol. 14. *JURNAL ILMIAH OBSGIN*; 2022. 215–225 p.
 33. Irmawanti, Rosdianah. Sari Kurma Dapat Meningkatkan Hemoglobin Ibu Hamil. CV. Cahaya Bintang Cemerlang; 2020.
 34. Deswati DA, Suliski N, Maryam S. Pola Pengobatan Anemia Pada Ibu Hamil di Salah Satu Rumah sakit Ibu dan Anak. Vol. 5. *Jurnal Family Edu*; 2019. 13–21 p.
 35. Purwati R. Faktor tindakan bidan desa dalam melakukan rujukan kasus kegawatdaruratan ke puskesmas poned. Vol. 1. *Journal Of Midwifery Sempena Negeri*; 2021. 30–34 p.
 36. Utami I Fitriahadi E. Asuhan Persalinan & Manajemen Nyeri Persalinan. Universitas Aisyiyah Yogyakarta; 2019.
 37. Diana S, Mail E, Rufaida Z. Buku Ajar Asuhan kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Cv. Oase Group; 2019.
 38. Sitepu SA, Purba TJ, Sari NM, Sitepu MS, Hayati E. Dampak Anemia Pada Ibu Hamil Dan Persalinan. Vol. 1. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Putri Hijau*; 2021. 47–54 p.
 39. Desi Rusmiati. Perbedaan Kadar Hemoglobin Ibu Sebelum Dan Sesudah Persalinan Normal Differences in Hemoglobin Levels of Pregnant Women Before and After Labor. Vol. 8. *Stikes Mitra Ria Husada*; 2019. 1–8 p.
 40. Khasanah NA, Priyanti S. Ibu bersalin dengan partus presipitatus. *J Med Karya Ilm Kesehat*. 2022;7(1):8–14.
 41. Alizah N, Rosidah R. Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Umsida Press; 2019.
 42. Yain Z, Hannan M, Wahyuni E. Anemia berhubungan dengan Perdarahan Post Partum. Vol. 6. *Journal Of Health Science*; 2021. 13–18 p.
 43. Endang Y. Hubungan Riwayat Anemia saat Kehamilan dengan Kejadian Anemia Postpartum pada Ibu Nifas. Vol. 12. *Akademi Kebidanan Sakinah Pasuruan*; 2020. 102–107 p.

44. Hasnindar, Sulfanti, Putri NR, Tahir A, Arum DNSA, Indriyani, et al. Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi dan Balita [internet]. Yayasan Kita Menulis. 2021. Available from: https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=kiJA3AAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR15&dq=asuhan+kebidanan+neonatus+bayi+buku+ajar&ots=Cnr4GB51hM&sig=DkcWcWfRKEtQJ3UkC43sPbjtQgM&redir_esc=y#v=onepage&q=asuhan+kebidanan+neonatus+bayi+buku+ajar&f=false
45. Maternity D, Anjani AD, Evriananeri N. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah [internet]. Cv Andi Offset. 2018. Available from: https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=ta1uDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA83&dq=asuhan+kebidanan+neonatus+bayi+balita+dan+anak+pra+sekolah&ots=UOU-mJJK4m&sig=2AnNgj6wvVhjMXQD7BH2nYYmVg&redir_esc=y#v=onepage&q=asuhan+kebidanan+neonatus+bayi+balita+dan+anak+pra
46. Putri santy I, Nahak MPM. Postpartum dan Bayi Baru Lahir. 2022.
47. Rohana A, Sratmi A, Budiyantri RT. Pelaksanaan Pelayanan Neonatal Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Dukuhseti Kabupaten Pati. Vol. 3. Jurnal Kesehatan Masyarakat; 2020.
48. Retno W.S. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Prasekolah. Tahir Publishing; 2021. 1–220 p.
49. Setiyani A, Sukesu, Esyuananik. Asuhan Kebidanan neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
50. Sukmawati, Widiastuti R, Mumuroh L, Nurhakim F. Anemia Kehamilan dan Faktor Yang Mempengaruhinya. Vol. 21. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada; 2021. 43–53 p.
51. Fatimah, Lestari P, Ayuningrum LD. Pijat Payudara Sebagai Penatalaksanaan Persiapan Masa Nifas dan Pemberian ASI Eksklusif. Vol. 13, Nucl. Phys. Universitas Alma Ata Yogyakarta; 2020.
52. Metchari R, Utami FP, Sugiharti S. Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. Vol. 1. CV. Pustaka Ilmu Group; 2018.
53. Fauziah. Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB). Cv. Pena Pustaka; 2020. 1–112 p.
54. Fischer JAJ, Sasai CS, Karakochuk CD. Iron-containing contraceptives and their effect on hemoglobin and biomarkers of iron status: A narrative review. *Nutrients*. 2021;13(7).
55. Delia AR, Fatimah, Rahman T. Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny “N” Dengan Resiko Tinggi Usia <20 Tahun Di Puskesmas Mlati II. *Proceeding Conf multidisciplinary Res Heal Sci Technol*. 2022;2:1–23.

56. Novianty A. Buku Ajar Konsep Kebidanan. Universitas Muhammadiyah Jakarta; 2018.
57. Henny Syapitri, Amila, Aritonang J. Metodologi penelitian Kesehatan. Ahlimedia Press; 2021.
58. Adiputra IMS, Trisnadewi NW, Oktaviani NPW, Munthe SA. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yayasan Kita Menulis; 2021.
59. Meidya PA, Fatimah. Buku Patologi Kehamilan.pdf. 2019. p. 244.
60. Lailiyah N, Widyastuti W, Isyqi I. A Health Education About Anemia Diet to Increase the Knowledge of Pregnant Women with Anemia. 2022;692–7.
61. Irma. Tingkat Dan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persiapan Persalinan Dan Komplikasi. 2022;33(1):1–12.
62. Rachmawati F. Faktor Risiko Kejadian Makrosomia. Midwifery J. 2021;1(4):211–8.
63. Wieminaty Ari Putri MR. Hubungan Ketaatan Konsumsi Tablet Fe dengan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Menjelang Persalinan. Med J Al-Qodiri. 2022;7(2):124–9.
64. Sari P, Rachmawati E. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Normal. J Kesehat. 2022;6:2623–1581.
65. Fasihah, Wabula WM, Nendissa MM. Pengaruh Persalinan Normal Terhadap Penurunan Kadar HB. Poltekkes Kemenkes Maluku; 2022.
66. Tiara AR, Rusady YP. Pengaruh Vulva Hygiene Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Polindes Marengan Laok Kecamatan Kalianget. SAKTI BIDANARI (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri). 2022;5(2):72–7.
67. Mulyani SS. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe) Pada Ibu Nifas. 2023;02(09):838–46.
68. Lestari P, Fatmah F, Ayuningrum LD. The effect of oxytocin massage during postpartum on baby weight. JNKI (Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia (Indonesian J Nurs Midwifery). 2021;9(2):147.
69. Melinda RO, Wartono M. Berat badan lahir dan kejadian hipoglikemia pada neonatus. J Biomedika dan Kesehat. 2021;4(4):164–9.
70. Dungga EF, Husain SW. Faktor yang Berhubungan Dengan Makrosomia. Jambura Nurs J. 2019;1(2):65–72.
71. Sinaga WS. Pengambilan Keputusan Pasangan Usia Subur (PUS) Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Program Keluarga Berencana (KB). OSF Prepr. 2020;1–8.

72. Paramita Dyah P, Mulyaningsih S. Pelayanan Keluarga Berencana (KB) Di Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). 2022.

PERPUSTAKAAN
ALMA ATIA
UNIVERSITAS