



## **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA RINGAN DI PMB Hj. DINCE SAFRINA TAHUN 2020**

Siti Nur Aini<sup>(1)</sup> Juli Selvi Yanti<sup>(2)</sup>

STIKes Hang Tuah

<sup>1)</sup>[nurainisiti458@gmail.com](mailto:nurainisiti458@gmail.com)

### **Histori artikel**

*Received:*  
15 Desember 2020

*Accepted:*  
15 Februari 2021

*Published:*  
16 Maret 2021

### **Abstrak**

Anemia adalah suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau haemoglobin kurang dari normal. Hal ini dapat menyebabkan masalah kesehatan karena sel darah merah mengandung haemoglobin yang membawa oksigen ke jaringan tubuh. Ibu hamil dikatakan anemia jika ibu hamil dengan kadar Hb <11 gr% pada trimester I dan III atau Hb <10,5 gr% pada trimester II. Ibu hamil dengan kadar Hb 9-10 gr%, termasuk dalam kategori anemia ringan. Tujuan penulisan adalah melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. Y G1P0A0 umur 22 tahun usia kehamilan 28 minggu 3 hari dengan kasus anemia ringan di Praktek Mandiri Bidan Hj. Dince Safrina Tahun 2020. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan kebidanan yaitu SOAP yang meliputi subjektif, objektif, assessment, plan, dan lembar implementasi serta evaluasi, dilaksanakan pada tanggal 09 Juli 2020 sampai 16 Juli 2020 di PMB Hj. Dince Safrina dan di rumah pasien. Hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan terhadap Ny.Y G1P0A0 umur 22 tahun usia kehamilan 28 minggu 3 hari dengan anemia ringan dilakukan dengan memberikan tablet Fe dan sayur bayam sebanyak 300 gram dikonsumsi setiap hari selama 1 minggu, setelah 1 minggu diberikan asuhan ibu mengalami perbaikan Hb 11,2 gr/dL dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Kesimpulan yang ditarik adalah adanya kenaikan Hb pada ibu hamil setelah mengkonsumsi tablet Fe dan sayur bayam selama 1

---

minggu. Petugas kesehatan diharapkan dapat melakukan promosi kesehatan tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe yang tepat, makan makanan yang mengandung zat besi, serta vitamin C untuk meningkatkan penyerapan zat besi didalam tubuh.

**Kata Kunci** : Anemia Ringan, Ibu Hamil, Asuhan Kebidanan

---

## PENDAHULUAN

Kehamilan adalah masa dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi menjadi trimester I, II dan III, pada trimester I yaitu dimulai dari konsepsi sampai minggu ke-12, trimester II dari minggu ke-13 sampai minggu ke-28, trimester III dari minggu ke-28 sampai minggu ke-40 (Nugraheny, 2010). Pada kunjungan awal dan pada trimester III (28 mgg), dilakukan pemeriksaan Hb pada ibu hamil dan bila didapatkan tanda-tanda anemia menjelang persalinannya sebagai tindakan antisipasi pada proses persalinan seandainya terjadi komplikasi (Rukiyah & Yulianti, 2014). Diperkirakan 41,8% ibu hamil diseluruh dunia mengalami anemia. Paling tidak setengahnya disebabkan kekurangan zat besi (Kemenkes RI, 2015).

Anemia adalah suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau haemoglobin kurang dari normal. Hal ini dapat menyebabkan masalah kesehatan karena sel darah merah mengandung haemoglobin yang membawa oksigen ke jaringan tubuh (Proverawati, 2011). Ibu hamil dikatakan anemia jika ibu hamil dengan kadar Hb <11 gr% pada trimester I dan III atau Hb <10,5 gr% pada trimester II (Fadlun & Feryanto, 2012). Prevalensi anemia diperkirakan 9% di negara-negara maju, sedangkan di negara berkembang prevalensinya 43% (Kemenkes RI, 2016) Menurut World Health Organization (2010) dalam Evayanti (2015), penyebab utama tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah perdarahan (28%). Penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi pada ibu hamil yaitu anemia dan kurang energi kronik. Hasil Riskesdas 2018 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun. Untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan. Cakupan pemberian TTD pada ibu hamil di Indonesia tahun 2018 adalah 81,16%. Angka ini belum mencapai target Renstra tahun 2018 yaitu 95%. Provinsi dengan cakupan tertinggi pemberian TTD pada ibu hamil adalah Bengkulu (99,49%), sedangkan provinsi dengan cakupan terendah adalah Banten (32,11%).

Terdapat dua provinsi yang sudah melampaui target Renstra tahun 2018 yaitu Bengkulu dan DKI Jakarta (Kemenkes RI, 2019).

Provinsi Riau cakupan ibu hamil mendapat tablet Fe tahun 2018 sebesar 82,8%, data tersebut masih dibawah target yang ditentukan yaitu 95%. Sedangkan untuk Kabupaten/kota dengan cakupan tertinggi adalah Kabupaten Indragiri Hulu sebesar 100% diikuti oleh Kabupaten Kuantan Singingi (96,85%) dan Kota Pekanbaru (94,07%). Cakupan terendah adalah Kabupaten Rokan Hilir sebesar 66,24%, diikuti oleh Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 71,7%, dan Kabupaten Siak sebesar 66,34% (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2019). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2014, Puskesmas Rumbai Bukit merupakan Puskesmas dengan anemia berat tertinggi yaitu sebesar 11,4% anemia pada ibu hamil.

Anemia umumnya disebabkan oleh kurang gizi, kurang zat besi dalam diet, malabsorpsi, kehilangan darah yang banyak pada persalinan yang lalu, haid, dll, penyakit kronik: TBC, paru, cacing usus, malaria, dll (Nugraheny, 2010). Bahaya anemia bagi ibu hamil yaitu dapat menyebabkan perdarahan waktu persalinan sehingga membahayakan jiwa ibu, mengganggu pertumbuhan bayi dalam kandungan, berat badan bayi dibawah berat normal (Pudiasuti, 2012). Pencegahan dan pengobatan untuk ibu hamil terhadap anemia yaitu dapat dilakukan dengan meningkatkan konsumsi makanan yang bergizi termasuk makan-makanan yang mengandung zat besi, menambah pemasukan zat besi kedalam tubuh dengan minum Tablet Tambah Darah (TTD), mengobati penyakit yang menyebabkan atau memperberat anemia seperti kecacingan, malaria, dan penyakit TBC (Fadlun & Feryanto, 2012).

## **METODE STUDI KASUS**

Studi kasus ini menggunakan metode dengan pendekatan asuhan kebidanan yaitu SOAP yang meliputi subjektif, objektif, assessment, plan, dan lembar implementasi serta evaluasi yang diberikan pada ibu hamil Ny. Y di PMB Hj. Dince Safrina, SST Jl. Limbungan, Kelurahan Limbungan, Kecamatan Rumbai Pesisir, Kota Pekanbaru dari 09-16 Juli 2020. Subyeknya Ny. Y Umur 22 tahun G1P0A0. Jenis data primer. Cara pengumpulan data dengan wawancara yang dilakukan pada ibu hamil, keluarga pasien untuk mendapatkan data secara lengkap dengan format asuhan kebidanan pada ibu hamil, serta lakukan pemeriksaan fisik yang bertujuan untuk menentukan status kesehatan klien, mengidentifikasi masalah kesehatan dan mengambil data dasar untuk menentukan rencana tindakan kebidanan.

## **HASIL STUDI KASUS**

Kunjungan antenatal care pertama kali dilakukan pada tanggal 09 Juli 2020.

### **Data Subjektif**

Ibu merasa mudah lelah, lemas, sesak nafas ringan, dan merasa pusing sejak 3 hari yang lalu. Ibu mengatakan sering lupa minum obat dan takut dengan jarum suntik. Makanan dikonsumsi seperti biasanya, dan ibu suka begadang pada malam hari sehingga kurang istirahat. HPHT:23-12-2019

### **Data Objektif**

Keadaan Umum ibu baik, tekanan darah 110/80 mmHg, denyut nadi 78 x/menit, pernafasan 21 x/menit, Suhu 36,7°C, berat badan 95,5 kg, tinggi badan 160 cm, LILA 35 cm. TP: 30-09-2020. Konjungtiva pucat (anemis), sclera tidak ikhterik, mulut bersih, dan bibir terlihat pucat. Pada pemeriksaan abdomen tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, ada striae gravidarum. TFU 3 jari diatas pusat. Bagian atas perut ibu teraba bundar, lunak, dan tidak melenting adalah bokong janin. Bagian kiri perut ibu teraba memanjang dan keras adalah punggung janin.

Bagian kanan perut ibu teraba menonjol adalah bagian kecil janin (ekstremitas janin). Bagian bawah perut ibu teraba bundar, keras dan melenting adalah kepala janin. MC. Donald : 24 cm, TBBJ:  $(24-13) \times 155 = 1705$  gr, DJJ: 142

**x/menit. pemeriksaan penunjang Hb: 9,4 gr/dL.**

### **Assessment**

G1P0A0, 28 minggu 3 hari dengan anemia ringan. Janin hidup, tunggal, intrauterine, preskep. K/U ibu dan janin baik.

### **Plan**

Informasi, Edukasi dan Terapi:

1. Beritahu hasil pemeriksaan
2. Jelaskan tentang anemia
3. Beritahu penyebab anemia
4. Beritahu penatalaksanaan anemia
5. Beritahu komplikasi kehamilan jika sedang anemia
6. Berikan penkes tentang gizi ibu hamil, personal hygiene, istirahat cukup
7. Beritahu tanda-tanda bahaya dalam kehamilan
8. Beritahu cara mengonsumsi tablet Fe dengan benar
9. Beritahu cara pengolahan bayam agar kandungan gizi tidak hilang

10. Berikan terapi obat Fe dengan dosis 1x1 setiap hari dan sayur bayam sebanyak 300 gr
11. Jelaskan kunjungan ulang

### **Implementasi**

#### Informasi, Edukasi dan Terapi:

1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kehamilan normal, keadaan umum janin baik, tetapi ibu dalam keadaan anemia ringan.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang anemia yaitu suatu keadaan dimana jumlah sel darah merah atau jumlah haemoglobin dibawah normal. Anemia ringan yaitu dimana kadar Hb ibu hamil 9 gr% - 10 gr%.
3. Memberitahu kepada ibu penyebab terjadinya anemia yaitu karena kurang gizi, kurang zat besi dalam makanan, malabsorpsi (kesulitan penyerapan nutrisi dalam makanan), kehilangan darah yang banyak pada persalinan yang lalu, haid, dll, penyakit kronik seperti TBC, cacing usus, malaria, dll.
4. Memberitahu kepada ibu tentang penatalaksanaan anemia yaitu dengan meningkatkan konsumsi makanan bergizi dengan makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati, telur) dan bahan makanan nabati (sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe). Menambah pemasukan zat besi kedalam tubuh dengan minum Tablet Tambah Darah (TTD). Mengobati penyakit yang menyebabkan atau memperberat anemia seperti: kecacingan, malaria, dan penyakit TBC
5. Memberitahu ibu tentang komplikasi dalam kehamilan dengan keadaan ibu yang sedang mengalami anemia jika anemia tidak diatasi. Komplikasi yang mungkin terjadi adalah abortus, lahir prematur, lamanya waktu partus karena kurang daya dorong rahim, pendarahan setelah melahirkan, rentan infeksi, syok bahkan kematian ibu saat persalinan, kematian bayi dalam kandungan, kematian bayi pada usia sangat muda, serta cacat bawaan.
6. Memberikan penkes (Pendidikan Kesehatan) tentang gizi pada ibu hamil yaitu kebutuhan kalori selama kehamilan meningkat 300 kkal/hari, kebutuhan protein meningkat 60 gram/hari. Personal hygiene dalam kehamilan dengan menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh agar terhindar dari infeksi apabila basah ataupun kotor. Istirahat yang cukup dengan menganjurkan ibu

untuk istirahat yang cukup yaitu tidur malam minimal 6-7 jam dan usahakan siang tidur/berbaring 1-2 jam dan tidak melaksanakan aktivitas yang dapat membuat ibu kelelahan.

7. Memberitahu tanda-tanda bahaya dalam kehamilan seperti muntah terus dan tidak mau makan, demam tinggi, bengkak kaki, tangan dan wajah, sakit kepala disertai kejang, janin dirasakan kurang bergerak dibanding sebelumnya, pendarahan pada hamil muda dan hamil tua, air ketuban keluar sebelum waktunya.
8. Memberitahu ibu cara mengonsumsi tablet Fe dengan benar yaitu ibu mengonsumsi tablet Fe setelah makan atau sebelum tidur dan tidak minum teh, susu, dan kopi bersamaan setelah mengonsumsi tablet Fe karena dapat mengganggu penyerapan obat.
9. Memberitahu ibu cara pengolahan bayam agar kandungan gizi tidak hilang yaitu dengan cara direbus dapat dilakukan dengan waktu maksimum 3 menit, dan dengan cara penumisan dapat dilakukan dengan waktu maksimum 5 menit.
10. Memberikan ibu tablet Fe dengan dosis 1x1 tablet setiap hari, diminum dengan teratur setiap hari, serta memberikan bayam kepada ibu sebanyak 300 gr sebagai salah satu cara mengatasi anemia pada ibu
11. Menjelaskan kepada ibu adanya kunjungan ulang 1 minggu lagi untuk dilakukan pemeriksaan dan evaluasi perkembangan keadaan ibu dan kenaikan Hb ibu.

### **Evaluasi**

- 1) Ibu sudah mengetahui dengan keadaannya sekarang
- 2) Ibu sudah mengerti tentang anemia ringan yang sudah dijelaskan
- 3) Ibu sudah mengerti penyebab- penyebab terjadinya anemia yang sudah dijelaskan
- 4) Ibu sudah memahami penatalaksanaan dalam mencegah dan mengobati anemia
- 5) Ibu sudah mengerti tentang komplikasi pada ibu hamil dengan anemia yang sudah dijelaskan
- 6) Ibu sudah mengerti dan mau melaksanakan anjuran yang telah disampaikan

- 7) Ibu sudah memahami tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan yang telah dijelaskan
- 8) Ibu sudah memahami bagaimana cara mengonsumsi tablet Fe dengan benar
- 9) Ibu sudah mengerti bagaimana cara pengolahan bayam yang benar
- 10) Ibu sudah mengerti anjuran konsumsi obat dan sayur bayam yang sudah diberikan
- 11) Ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan ulang 1 minggu lagi

## **PEMBAHASAN**

### **Data Subjektif**

Data subjektif yang ditemukan pada pengkajian ini yaitu terdapat informasi tentang ibu yang mengatakan mudah lelah, lemas, sesak nafas ringan, dan merasa pusing sejak 3 hari yang lalu. Ibu mengatakan sering lupa minum obat dan takut dengan jarum suntik. Ibu mengatakan makanan dikonsumsi seperti biasanya, dan ibu suka begadang pada malam hari sehingga kurang istirahat. Berdasarkan data subjektif yang didapatkan dari Ny. Y, pada kasus ini selaras dengan teori Astutik & Ertiana (2018) yaitu gejala yang muncul seperti mudah lelah, lemas, sesak nafas ringan, dan merasa pusing, merupakan gejala dari anemia pada ibu hamil.

### **Data Objektif**

Data Objektif yang ditemukan pada kunjungan pertama sampai terakhir yaitu keadaan umum ibu baik, dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik, penulis menemukan ada kesenjangan antara teori dengan kasus, yaitu dalam teori Fadlun & Feryanto (2012), kadar Hb ibu hamil harus >11 gr% pada trimester I dan III, serta >10,5 gr% pada trimester II. Dari data yang didapatkan saat pemeriksaan fisik pada Ny. Y kadar Hb ibu tersebut adalah 9,4 gr%, yang dalam teori Rukiyah & Yulianti (2014) Hb ibu tersebut termasuk dalam klasifikasi anemia ringan yaitu antara 9-10 gr%. Data objektif yang lain tidak jauh beda dari teori yang sudah dijelaskan oleh Megasari et al (2019), bahwa tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 81 x/menit, pernafasan 19 x/menit, dan suhu 36,9°C.

### **Assessment**

Assesment (penilaian) yang dapat ditegakkan atau disimpulkan pada asuhan kebidanan ini adalah G1P0A0, 28-29 minggu dengan anemia ringan. Janin hidup, tunggal, intra utein, presentasi kepala. K/U ibu dan janin baik.

### **Plan**

Plan pada kasus ini, penulis memberikan pendidikan kesehatan seperti komplikasi pada ibu dan janin jika sedang anemia, gizi ibu hamil, personal hygiene, istirahat cukup, tanda-tanda bahaya dalam kehamilan, berikan terapi obat Fe dan sayur bayam, beritahu cara mengonsumsi tablet Fe dengan benar, beritahu cara pengolahan bayam yang benar, plan pada kasus ini sesuai dengan teori Proverawati (2011).

### **Implementasi**

Lembar implementasi pada kasus ini, penulis melanjutkan rencana kedalam tindakan nyata sesuai dengan teori yang ada dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien.

### **Evaluasi**

Evaluasi yang ditemukan pada kasus ini dikunjungan pertama sampai terakhir yaitu ibu mengerti dan mampu memahami semua penjelasan yang sudah diberikan, dan ibu mau melakukan anjuran yang telah diberikan.

## **KESIMPULAN**

Setelah dilakukan pengkajian sampai evaluasi kasus, tidak terdapat kesenjangan teori dan praktik di lapangan. Setelah dilakukan asuhan kebidanan sebanyak 2 kali kepada Ny. Y dengan anemia ringan selama 1 minggu, maka hasil yang didapatkan yaitu adanya kenaikan Hb pada ibu hamil setelah mengonsumsi tablet Fe dan sayur bayam selama 1 minggu.

## **SARAN**

1. Bagi BPM Hj. Dince Safrina, SST

Diharapkan kepada penyedia layanan asuhan kebidanan yang membuka praktek untuk selalu mempertahankan dan meningkatkan pelayanan kebidanan yang sudah ada, khususnya asuhan kehamilan dengan anemia ringan.



## 2. Bagi Instansi Pendidikan STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Diharapkan studi kasus yang telah dilakukan dapat menambah sumber wawasan pengetahuan mahasiswa, Khususnya DIII dan S1 Kebidanan Pendidikan STIKes Hang Tuah Pekanbaru serta dijadikan referensi sebagai pengembangan ilmu pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, khususnya anemia dan menjadi pedoman untuk pengambilan studi kasus berikutnya.

## 3. Bagi Mahasiswa

Diharapkan agar dapat menambah pengetahuan serta keterampilan mahasiswa tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan yang dapat terjadi dan bagaimana cara mengatasinya. Sehingga bisa lebih faham dan mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan yang lebih maksimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astriana, W. (2017). Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), pp.123-130. Available from: <https://doi.org/10.30604/jika.v2i2.57>>[Accessed 29 Januari 2020].
- Astutik, R. Y., & Ertiana, D. (2018). *Anemia dalam Kehamilan*. Jember : CV. Pustaka Abadi. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=6tisDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=anemia+dalam+kehamilan&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwi07WToMrnAhXWzjgGHRx9D8AQ6AEIKDAA#v=onepage&q=anemia> dalam kehamilan&f=false>[Accessed 04 Februari 2020].
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2019). *LKjIP Pemerintah Tahun 2018*. Available from: <https://dinkes.riau.go.id/download/file/fid/303>>[Accessed 02 September 2020].
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2014). *Profil Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2014*. Available from: [https://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KAB\\_KOTA\\_2014/1471\\_Riau\\_Kota\\_Pekan\\_baru\\_2014.pdf](https://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2014/1471_Riau_Kota_Pekan_baru_2014.pdf)>[Accessed 25 Maret 2020].

- Ekasari, T., & Natalia, M. S. (2019). Deteksi Dini Preeklamsi dengan Antenatal Care. Sulawesi Selatan :Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia. Available from: [https://books.google.co.id/books?id=EPK9DwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=deteksi+dini+preeklampsia+dengan+antenatal+care&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwi33\\_DGjsrnAhV2zjgGHUvGAbwQ6AEIKDAA#v=onepage&q=deteksi+dini+preeklampsia+dengan+antenatal+care&f=false](https://books.google.co.id/books?id=EPK9DwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=deteksi+dini+preeklampsia+dengan+antenatal+care&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwi33_DGjsrnAhV2zjgGHUvGAbwQ6AEIKDAA#v=onepage&q=deteksi+dini+preeklampsia+dengan+antenatal+care&f=false)>[Accessed 01 Februari 2020].
- Evayanti, Y. (2015). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan*, 1(2), pp.81-90. Available from: <http://malahayati.ac.id/wp-content/uploads/2016/03/18-60-1-PB.pdf>>[Accessed 02 Februari 2020].
- Fadlun, & Feryanto, A. (2012). Asuhan Kebidanan Patologis (2nd ed.). Jakarta : Salemba Medika.
- Junaidi, I. (2011). Kehamilan Sehat & Mengatur Jenis Kelamin Anak. Yogyakarta : C.V Andi Offset.
- Kemenkes RI. (2016). Prevalensi Dan Faktor Risiko Anemia Pada Wanita Usia Subur Di Rumah Tangga Miskin Di Kabupaten Tasikmalaya Dan Ciamis, Provinsi Jawa Barat [Prevalence and Risk Factor of Anemia of Women Reproductive Age in Poor Household in Tasikmalaya and Ciamis District. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(2), pp.72. Available from: <https://doi.org/10.22435/kespro.v7i2.4909.71-82>>[Accessed 02 Februari 2020].
- Kemenkes RI. (2015). InfoDatin Situasi Dan Analisis Gizi. Kemenkes RI. Available from: <https://www.kemkes.go.id/download.php?filed=download/pusdatin/infodatin/infodatin-gizi.pdf>>[Accessed 01 April 2020].

- Kemenkes RI. (2017). Buku Kesehatan Ibu Dan Anak. Jakarta : Kementerian Kesehatan dan JICA.
- Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]. Kemenkes RI. Available from: [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf)>[Accessed 02 Februari 2020].
- Kusmiyati, Y. (2010). Penuntun Praktikum Asuhan Kehamilan. Yogyakarta : Fitramaya.
- Lingga, L. (2010). Cerdas Memilih Sayuran. Jakarta : AgroMedia Pustaka. Available from : [https://books.google.co.id/books?id=cMcy8m9p-8QC&pg=PA59&dq=bayam+untuk+anemia&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwigjI\\_NgMbrAhWRWX0KHbFkA1YQ6AEwAnoECAMQAQ#v=onepage&q=bayam%20untuk%20anemia&f=false](https://books.google.co.id/books?id=cMcy8m9p-8QC&pg=PA59&dq=bayam+untuk+anemia&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwigjI_NgMbrAhWRWX0KHbFkA1YQ6AEwAnoECAMQAQ#v=onepage&q=bayam%20untuk%20anemia&f=false)>[Accessed 02 September 2020].
- Megasari, M., Triana, A., Andriyani, R., Ardhiyanti, Y., & Damayanti, I. P. (2014). Panduan Belajar Asuhan Kebidanan. Yogyakarta : Deepublish.
- Megasari, M., Yanti, J. S., Triana, A., & Maita, L. (2019). Catatan SOAP Sebagai Dokumentasi Legal Dalam Praktik Kebidanan. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Muchtar, R., Fudiasta, Y., Sukrido, & Windaryanti, D. (2017). ANALISIS PENGARUH WAKTU PEMANASAN TERHADAP KADAR OKSALAT DALAM BAYAM HIJAU ( *Amarantus hybridus*) DENGAN MENGGUNAKAN METODE SPEKTROFOTOMETRI UV-
- Vis. Jurnal Sains dan Kesehatan, 1(8), pp.415–421. Available from:<https://jsk.farmasi.unmul.ac.id/index.php/jsk/article/download/81/74/>>[Accessed 05 April 2020].
- Mutoharoh, S., Kusumastuti, & Indrayani, E. (2019). Efektivitas Birth Ball Selama Kehamilan Terhadap Lama Persalinan. Yogyakarta Leutika Prio. Available from:<https://books.google.co.id/books?id=SPPGDwAAQBAJ&printsec=frontc>

over&dq=penerbit+buku+efektivitas+birth+ball+selama+kehamilan+terhadap+lama+persalinan&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwiEqZvyhLLnAhUA8HMBHXOQB

1oQ6AEIKDAA#v=onepage&q= penerbit buku efektivitas birth ball selama kehamilan terhadap lama persalinan&f=false>[Accessed 03

Februari 2020].

Ningsih, W. A. K. R., Melina, F., & Kuswanti, I. (2018). Efektivitas Sayur Bayam Dan Tablet Fe Terhadap Kenaikan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tegalrejo. *Jurnal STIKes Yogyakarta*, 29(5), pp.981-990. Available from:[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwiMmK2hnsrnAhV9xzgGHQoWAqoQFjAAegQIBhAC&url=https%3A%2F%2Fjurnal.stikeswirahusada.ac.id%2Fjkm%2Farticle%2Fdownload%2F57%2F31&usg=AOvVaw0YzzSOpZRkq1bjUg8\\_DHIf](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwiMmK2hnsrnAhV9xzgGHQoWAqoQFjAAegQIBhAC&url=https%3A%2F%2Fjurnal.stikeswirahusada.ac.id%2Fjkm%2Farticle%2Fdownload%2F57%2F31&usg=AOvVaw0YzzSOpZRkq1bjUg8_DHIf)

>[Accessed 07 Februari 2020].

Nugraheny, E. (2010). *Asuhan Kebidanan Patologi*.

Yogyakarta : Pustaka Rihama.

Proverawati, A. (2011). *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Pudiasuti, R. D. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal Dan Patologi*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Putri, A. (2014). *Buku Harian Ibu Hamil*. Yogyakarta : Saufa.

Romauli, S. (2011). *Buku Ajar ASKEB I: Konsep Dasar Kehamilan*.

Yogyakarta : Nuha Medika.

Rukiyah, A. Y., & Yulianti, L. (2011). *Asuhan Kebidanan IV (Patologi) (2nd ed.)*. Jakarta : Cv. Trans Info Media.

Rukiyah, A. Y., & Yulianti, L. (2014). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berdasarkan Kurikulum Berbasis Kompetensi*. Jakarta : Cv. Trans Info Media.

Sabrina, C. M., Serudji, J., & Almurdi. (2017). Artikel Penelitian

Gambaran Anemia Pada Kehamilan Di Bagian Obstetri Dan Ginekologi RSUP Dr . M . Djamil Padang Periode 1 Januari 2012 sampai 31 Desember 2012. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(1), 142–146. Available from:  
[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjVvrOm0IPoAhWzILcAHdJgBSwQFjABegQIAxA C&url=http%3A%2F%2Fjurnal.fk.unand.ac.id%2Findex.php%2Fjka%2Farticle%2Fdownload%2F660%2F525&usg=AOvVaw1Kj3lqQyIC D6\\_sm\\_T\\_e7u3](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjVvrOm0IPoAhWzILcAHdJgBSwQFjABegQIAxA C&url=http%3A%2F%2Fjurnal.fk.unand.ac.id%2Findex.php%2Fjka%2Farticle%2Fdownload%2F660%2F525&usg=AOvVaw1Kj3lqQyIC D6_sm_T_e7u3)>[Accessed 28 Februari 2020].

Secret, R. H. (2012). *Keajaiban Antioksidan Bayam*. Jakarta: Gramedia. Available from :  
<https://books.google.co.id/books?id=kNpMDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=buku+tentang+bayam+untuk+anemia&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwjGv-yycXrAhWwgUsFHXL0DXMQ6AEwAHoECAAQAQ#v=onepage&q=buku%20tentang%20bayam%20untuk%20anemia&f=false>>[ Accessed 02 September 2020].

Sulistiyawati, A. (2013). *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan (5th ed.)*. Jakarta : Salemba Medika.

Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press. Yohana, Yovita, & Yessica. (2011). *Kehamilan & Persalinan*. Jakarta: Garda Media.