

**NASKAH PUBLIKASI**  
**PENATALAKSANAAN ANEMIA SEDANG PADA IBU HAMIL**  
**DI PUSKESMAS KOTAGEDE 1**  
**YOGYAKARTA**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**Disusun Oleh:**  
**Dyah Aminatun Ni'mah**  
**201210105153**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN JENJANG DIPLOMA III**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**  
**'AISYIAH YOGYAKARTA**  
**TAHUN 2015**



**PENATALAKSANAAN ANEMIA SEDANG PADA IBU HAMIL  
DI PUSKESMAS KOTAGEDEI YOGYAKARTA  
TAHUN 2015<sup>1</sup>**

**Dyah Aminatun Ni'mah<sup>2</sup>, Evi Nurhidayati<sup>3</sup>**

**INTISARI**

**Latar Belakang:** Menurut WHO (*World Health Organization*), angka kejadian anemia pada ibu hamil berkisar antara 20% - 80% dengan menetapkan Hb 11gr% sebagai dasarnya. Kasus anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta tahun 2014 yaitu 95 jiwa (31,67%) ibu hamil anemia dan 30 jiwa (10%) ibu hamil dengan anemia sedang, banyaknya kasus anemia akan menyebabkan meningkatnya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui penatalaksanaan anemia sedang pada ibu hamil.

**Metode:** Deskriptif eksplanatori, dengan satu subjek yaitu ibu hamil dengan anemia sedang di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta. Teknik pengumpulan data yaitu dengan data primer dan sekunder. Metode analisa data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

**Hasil:** Ibu hamil dengan anemia sedang pada subyek dapat teratasi dengan baik, dengan memberikan beberapa KIE ibu hamil, merubah pola makan keseharian, pemantauan ANC dengan pemberian terapi Tablet Fe 300mg 1x1, Vit C 250mg 3x1, Vit Bcom 3x1, zat besi 120mg dan Asam Folat 500mg peroral 1x1, kunjungan rumah 3 kali selama 4 minggu, sehingga hasil pemeriksaan Hb ibu terdapat kenaikan 2,2 gr% dari 8,8 gr% menjadi 11 gr%.

Kata kunci : Ibu Hamil Anemia  
Kepustakaan : 50 buku (2004-2012), 4 jurnal (2006-2013), Al Quran (2007)  
Jumlah halaman : xii, 86 halaman, 4 daftar pustaka, 9 lampiran

---

<sup>1</sup>Judul Karya Tulis Ilmiah

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

# MANAGEMENT ANEMIA OF PREGNANT WOMEN AT PUSKESMAS KOTAGEDE I YOGYAKARTA 2015<sup>1</sup>

Dyah Aminatun Ni'mah<sup>4</sup>, Evi Nurhidayati<sup>5</sup>

## ABSTRACT

**Background:** According to WHO (*World Health Organization*), incidence anemia for pregnant women ranges from 20% - 80% by assigning Hb 11 gr% as essentially. Cases anemia for pregnant women at Puskesmas Kotagede I Yogyakarta in 2014 namely 95 people (31,67%) pregnant women by anemia and 30 people (10%) pregnant women was anemia. Many cases anemia would cause increasing maternal mortality and infant mortality rate. The purpose of this research is to know how management anemia being for pregnant women.

**Method:** Descriptive explanatory, with one subject is pregnant women with anemia at Puskesmas Kotagede I Yogyakarta. Data collection techniques with the data is primary and secondary. A method of analysis data in this research is used reduction of data, presentation of data and inference of data.

**Result:** Pregnant women with anemia on the subject was handled properly. By giving some education or KIE about health of pregnant women, change diet everyday, monitoring antenatal care by provision of therapy Tablet Fe 300mg 1x1, Vit C 250mg 3x1, Vit Bcom 3x1, zat besi 120mg dan Asam Folat 500mg peroral 1x1, home visit three times during four weeks, so that the result of check up Hb there was found 2,2 gr% from 8,8 gr% to 11 gr%.

Password : Anemia of pregnant women  
Kepustakaan : 50 books (2004-2012), 4 journal (2006-2013), Al Qur'an (2007)  
Jumlah halaman : xii, 88 pages, 4 literature, 9 appendix

## PENDAHULUAN

---

<sup>1</sup> Tittle of Scientific Paper

<sup>4</sup> Student of Diploma III Midwifery Program In 'Aisyiyah Health Science Collage of Yogyakarta

<sup>5</sup> Lecturer of 'Aisyiyah Health Science Collage of Yogyakarta

Pelayanan kesehatan maternal merupakan salah satu unsur penentu status kesehatan (Saifuddin, 2009). Menurut WHO (*World Health Organization*), angka kejadian anemia pada ibu hamil berkisar antara 20% - 80% dengan menetapkan Hb 11gr% sebagai dasarnya. Anemia merupakan penyebab utama kematian maternal. Ibu hamil yang menderita anemia akan mengalami perdarahan pascapartum, akibat dari perdarahan tersebut ibu akan mengalami masalah kesehatan berkepanjangan bahkan berakibat pada kematian (Manuaba, 2010).

Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah eritrosit yang beredar atau konsentrasi hemoglobin di dalam sirkulasi darah menurun, sebagai akibatnya ada penurunan transportasi oksigen dari paru ke jaringan perifer. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin <11 gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar hemoglobin <10,5 gr% pada trimester 2 (Prawirohardjo, 2010).

Anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi yang merupakan faktor kematian ibu (Suwandi, 2010). Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan di suatu Negara dan berpengaruh terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) di Indonesia (Winkjosastro, 2007).

Angka Kematian Ibu (AKI) termasuk di dalam target pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs) nomor lima. MDGs menargetkan bahwa setiap Negara yang telah menyepakati MDGs harus berhasil mengurangi  $\frac{1}{4}$  resiko jumlah kematian ibu. Oleh karena itu, Indonesia harus berhasil menurunkan angka kematian ibu menjadi 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.

Berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menyebutkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 359/100.000 kelahiran hidup. Mengalami peningkatan dibandingkan SDKI tahun 2007 yaitu sebanyak 228/100.000 kelahiran hidup. Padahal, sebelumnya AKI sempat menurun secara bertahap, dari 390 (1991) menjadi 334 (1997), 307 (2003) dan 228 (2007). Hal ini masih jauh dari target MDG's yang menurunkan Angka Kematian Ibu hingga tahun 2015 (Dinkes DIY, 2013).

Balai Pusat Statistik (BPS) menyebutkan, angka kematian ibu dalam 4 tahun terakhir menunjukkan penurunan yang cukup baik. Angka terakhir yang dikeluarkan oleh BPS adalah tahun 2008. Di mana angka kematian ibu di DIY berada pada angka 104/100.000 kelahiran hidup, menurun dari 114/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2004. Sedangkan pada tahun 2011, jumlah kasus kematian ibu yang di laporkan kabupaten/kota pada tahun 2011 sampai 56 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2010 sebanyak 43 kasus. Tahun 2012 jumlah kematian ibu menurun menjadi sebanyak 40 kasus. Adapun pada tahun 2013 meningkat menjadi 46 kasus sesuai dengan pelaporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sehingga apabila dihitung menjadi Angka Kematian Ibu (AKI) dilaporkan sebesar 101/100.000 kelahiran hidup.

Angka kematian ibu terlihat kecenderungan penurunan, tetapi terjadi fluktuasi dalam 3-5 tahun terakhir. Target MDGs di tahun 2015 untuk Angka Kematian Ibu Nasional adalah 102/100.000 kelahiran hidup, dan untuk DIY sudah relatif mendekati target, namun masih memerlukan upaya yang keras dan konsisten dari semua pihak yang terlibat (Dinkes DIY, 2013)

Di Daerah Istimewa Yogyakarta untuk situasi gizi ibu hamil, prevalensi ibu hamil anemia masih pada kisaran 15% sampai 39% di 5 Kabupaten/Kota, kecuali di Kabupaten

Sleman anemia ibu hamil sudah dibawah 15%. Berdasarkan pelaporan dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, prevalensi ibu hamil anemia untuk wilayah Yogyakarta dari tahun 2009 (23,48%) menurun pada tahun 2010 (22,45%), mengalami peningkatan pada tahun 2011 menjadi (25,38%) dan tahun 2012 sebesar (24,33%) (Dinkes DIY, 2013).

Kebijakan pemerintah tentang anemia terdapat pada standar pelayanan kebidanan standar 6 yang mengatur peran bidan dalam melakukan tindakan pencegahan, penemuan, penanganan dan rujukan pada semua kasus anemia pada kehamilan sesuai dengan ketentuan yang berlaku (IBI, 2006). *World Health Organization* menganjurkan untuk memberikan 60 mg zat besi selama 6 bulan untuk memenuhi kebutuhan fisiologik kehamilan, namun banyak literature yang menganjurkan dosis 100 mg besi setiap hari selama 16 minggu atau lebih pada kehamilan.

Berdasarkan pelaporan data dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta jumlah ibu hamil yang mengalami anemia di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta yaitu sebanyak 80 jiwa (26,67%) dari 300 jiwa ibu hamil yang di ukur kadar HB (Dinkes, 2013). Setelah melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta di dapatkan data ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC pada tahun 2014 sebanyak 300 jiwa dengan ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 95 jiwa (31,67%) dan ibu hamil dengan anemia sedang sebanyak 30 jiwa (10%). Pemeriksaan dan pengawasan Hb ibu hamil dilakukan dengan menggunakan pemeriksaan laboratorium (*Photometer/Quick check Hb*) Puskesmas Kotagede I Yogyakarta.

Berdasarkan data dan permasalahan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “ Penatalaksanaan Anemia Sedang Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta Tahun 2015 “

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini adalah deskriptif eksplanatori, jenis penelitian kualitatif dengan bentuk dan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta. Waktu yang digunakan dalam melakukan penelitian yaitu pada bulan Desember 2014 – Januari 2016.

Dalam penelitian ini subyek merupakan orang yang dijadikan responden untuk pengambilan kasus (Notoatmodjo, 2010). Subyek penelitian dalam karya tulis ilmiah ini adalah Ny.M umur 24 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>0</sub> umur kehamilan 31<sup>+3</sup> minggu dengan anemia sedang yang memeriksakan diri di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta.

Data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan di lapangan oleh orang atau peneliti yang akan melakukan studi kasus dengan cara wawancara / interview mendalam, observasi langsung dan pemeriksaan fisik. Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara (diperoleh dan dicatat oleh pihak lain) dan dari sumber-sumber yang ada.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara dan pengamatan. Hasil wawancara yang didapatkan berupa informasi mendalam mengenai kasus anemia sedang pada ibu hamil. Pada teknik pengamatan atau observasi, peneliti melakukan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap subjek penelitian.

Proses analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik analisis data lapangan model miles dan huberman. Mencakup tiga hal, yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Penelitian ini dilakukan berdasarkan persetujuan pasien, nama responden hanya

ditulis inisial nama depan dan dalam penelitian ini menerapkan *confidentiality* yaitu menjamin keamanan responden.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kunjungan rumah pertama tanggal 28 Agustus 2015 jam 13.30 WIB

Menjelaskan pada Ny.M hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5°C, respirasi 20x/menit, wajah sedikit pucat, sklera putih, konjungtiva sedikit pucat.

Dilakukan penatalaksanaan yaitu menyampaikan bahaya anemia terhadap kehamilan, persalinan dan janin, memberitahu ibu untuk banyak makan makanan yang banyak mengandung zat besi, memotivasi ibu untuk tetap semangat dengan kehamilannya saat ini dan selalu menjaga kesehatan ibu dan janin, memberitahu ibu untuk rutin mengkonsumsi tablet Fe dan menganjurkan minum dengan air jeruk hindari menggunakan teh, susu, kopi, menganjurkan ibu agar tetap sholat 5 waktu, membaca Al-Qur'an dan berdo'a agar tetap diberikan kesehatan untuk ibu dan janinnya, serta melibatkan keluarga dengan memberikan edukasi tentang kondisi fisik dan psikis responden.

Kunjungan rumah kedua tanggal 3 September 2015 jam 13.00 WIB

Menjelaskan pada Ny.M hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 82x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,7 °C, wajah tidak pucat, mata sklera putih, konjungtiva sedikit pucat.

Dilakukan penatalaksanaan berupa evaluasi pada ibu tentang cara mengkonsumsi tablet Fe yang benar, istirahat dan nutrisi, mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap makan makanan tinggi zat besi, mengingatkan kembali cara konsumsi tablet Fe yang benar, memberikan penjelasan pada ibu tentang pentingnya menjaga kesehatan selama kehamilan. Menjelaskan pada ibu tanda

bahaya kehamilan, menjelaskan tanda-tanda persalinan, menganjurkan ibu untuk tidak lupa sholat 5 waktu, membaca Al-Qur'an dan berdo'a agar tetap diberikan kesehatan untuk dirinya dan janin yang dikandungnya serta berdo'a untuk kelancaran persalinan nantinya agar anak yang dikandung lahir sehat dan selamat, serta melibatkan keluarga dengan memberikan edukasi tentang kondisi fisik dan psikis responden.

Kunjungan rumah ketiga tanggal 14 September 2015 jam 10.00 WIB

Menjelaskan hasil pemeriksaan pada Ny.M keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82x/menit, suhu 36,5°C, respirasi 20x/menit, wajah tidak pucat, mata sclera putih, konjungtiva merah muda.

Dilakukan penatalaksanaan mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan tinggi zat besi, mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang diberikan bidan, memberikan penjelasan tentang menjaga kesehatan selama kehamilan, menjelaskan tanda-tanda persalinan, menganjurkan ibu agar tetap sholat 5 waktu, membaca Al-Qur'an, selalu berdo'a agar tetap diberikan kesehatan untuk ibu dan janin, menganjurkan ibu berdo'a agar diberikan kelancaran dalam persalinan nantinya dan anak yang dilahirkan sehat dan selamat, memberitahu ibu jika ada keluhan segera ke puskesmas atau bidan praktek terdekat.

Hasil kontrol di puskesmas tanggal 19 september 2015 keadaan ibu sudah membaik, ibu tidak ada keluhan, keadaan umum ibu baik, hasil pemeriksaan fisik pada muka, konjungtiva sudah tidak pucat lagi, hasil pemeriksaan Hb adalah 11 gr% dan terdapat kenaikan 2,2 gr% dari Hb ibu yang dulu 8,8 gr%. Sehingga dapat disimpulkan hasil pemeriksaan kadar Hb ibu meningkat 2,2 gr% dari tanggal 27 agustus 2015 sampai tanggal 19 september 2015 yaitu 11 gr%. Pemberian asuhan kebidanan dan terapi telah dilakukan secara efektif, efisien dan aman,

maka anemia sedang pada ibu hamil Ny.M umur 24 tahun G1P0A0 dapat teratasi tanpa komplikasi yang lain.

Berdasarkan teori penatalaksanaan sudah sesuai dengan menurut Sulistyoningsih (2011) penanggulangan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan cara pemberian tablet besi serta peningkatan kualitas makanan sehari-hari. Ibu hamil biasanya tidak hanya mendapat preparat besi tetapi juga asam folat. Dosis pemberian asam folat sebanyak 500 mg dan zat besi sebanyak 120 mg. pemberian zat besi sebanyak 30 gram perhari akan meningkatkan kadar hemoglobin sebesar 0,3 gr/dl/minggu atau dalam 10 hari. Pemberian konseling serta pemahaman ibu akan konseling yang telah diberikan juga sangat berpengaruh, untuk konseling yang diberikan pada ibu hamil dengan anemia sedang diantaranya : memberikan konseling pada ibu mengenai makanan yang banyak mengandung zat besi dan cara pengolahannya. Beberapa contoh makanan yang banyak mengandung zat besi seperti daging sapi, ayam, sarden, roti gandum, kapri, buncis panggang, kacang merah, sayuran berdaun hijau, brokoli, daun bawang, bayam dan telur. (Proverawati, 2011).

Anemia pada kehamilan disebabkan oleh kurangnya asupan zat besi, vit B12 dan asam folat pada jenis makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil, selain itu anemia juga malabsorpsi/gangguan penyerapan zat besi dalam usus kurang baik. Dalam kasus ini faktor penyebab anemia sedang yang terjadi pada ibu hamil yaitu dilihat berdasarkan keluhan responden, peneliti mengkaji dari beberapa segi yaitu nutrisi, aktivitas, istirahat, konsumsi tablet Fe, budaya maupun psikologis ibu.

Perubahan hematologi sehubungan dengan kehamilan adalah karena perubahan sirkulasi yang semakin meningkat terhadap plasenta dan pertumbuhan payudara. Volume plasma meningkat 45-65% pada trimester II kehamilan dan maksimum terjadi pada bulan ke-9, menurun

sedikit menjelang aterm serta kembali normal 3 bulan setelah partus (Rukiyah, 2010). Dalam studi kasus ini patofisiologisnya adalah salah cara mengkonsumsi tablet Fe, jarang mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi telur, daging, sayuran dan buah-buahan. Timbulnya anemia disebabkan oleh asuhan pola makan yang salah, tidak teratur dan tidak menyeimbangkan kecukupan sumber gizi yang dibutuhkan tubuh, terutama kurangnya sumber makanan yang mengandung zat besi.

Dampak anemia pada ibu hamil dan janin bervariasi dari ringan sampai berat. Beberapa penelitian menemukan hubungan antara anemia ibu pada trimester satu dan dua dengan kelahiran prematur (kurang dari 37 minggu). Dalam kasus ini dampak yang terjadi adalah pada kondisi fisik responden yaitu responden merasakan mudah lelah, letih, sering mengantuk, pusing, lemas, nafsu makan berkurang dan konjungtiva pucat.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil observasi asuhan kebidanan, kunjungan dan penatalaksanaan pada ibu hamil dengan anemia sedang pada Ny.M umur 24 tahun G1P0A0 di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Faktor penyebab anemia sedang pada ibu hamil pada kasus ini adalah kurangnya asupan nutrisi yang dapat mempengaruhi kenaikan kadar Hb, cara mengkonsumsi tablet Fe yang salah dan psikologis ibu yang tinggal bersama orangtua dari suami.
2. Patofisiologis pada ibu hamil dengan anemia sedang adalah kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi serta salah cara dalam mengkonsumsi tablet Fe sehingga dapat menimbulkan anemia.

3. Dampak anemia sedang pada ibu hamil adalah kondisi fisik ibu yaitu ibu merasakan mudah lelah, letih, sering mengantuk, pusing, lemas, nafsu makan berkurang dan konjungtiva pucat.
4. Penatalaksanaan anemia sedang pada ibu hamil adalah memberikan terapi Vitamin B.com 3x1, Fe 300mg 1x1, Vitamin C 250mg 3x1, ZatBesi 120mg dan Asam Folat peroral 500mg 1x1. Serta memberikan edukasi mengenai anemia pada kehamilan, nutrisi yang mengandung zat besi, cara konsumsi tablet Fe yang benar, memberikan dukungan dan motivasi untuk tetap semangat dan menganjurkan ibu agar tetap sholat 5 waktu, membaca Al-qur'an, berdo'a dan melibatkan keluarga dalam edukasi.

Saran yang ditujukan yaitu ;

1. Bagi Bidan Puskesmas Kotagede I Yogyakarta
  - Diharapkan agar petugas kesehatan dapat mengenal dan mendeteksi secara dini setiap kemungkinan terjadinya resiko komplikasi dan dapat memberikan pelayanan sedini mungkin pada setiap ibu hamil yang bermasalah, khususnya pada kasus anemia sedang.
  - Melaksanakan penyuluhan kepada ibu hamil secara berkesinambungan tentang peningkatan makanan bergizi bagi kesehatan.
  - Diharapkan dapat memberikan KIE kesehatan ibu hamil khususnya ibu hamil dengan anemia sedang seperti bahaya anemia bagi kehamilan, pengetahuan makanan yang bergizi tinggi protein dan zat besi, cara konsumsi tablet Fe dengan tepat dan benar, istirahat cukup, tidak beraktivitas berat, tanda bahaya kehamilan serta memberikan intervensi ataupun evaluasi mengenai pemahaman ibu akan KIE yang telah diberikan bidan.

## 2. Bagi Responden dan Keluarga

- Membiasakan diri untuk mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi selama kehamilan.
- Mengkonsumsi dengan teratur tablet Fe yang diberikan oleh petugas kesehatan.
- Diharapkan dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan bagi responden dan keluarga mengenai anemia pada kehamilan.

## 3. Bagi Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan sebagai sumber referensi untuk ilmu pengetahuan pendidikan kebidanan khususnya mengenai ibu hamil dengan anemia sedang.

## DAFTAR PUSTAKA

Alimul. 2006. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta : Salemba Medika

Almatsier. 2010. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama

Al-Qur'anul Karim. 2007. Bandung: Syaamil Al-Qur'an

Arisman. 2004. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC

\_\_\_\_\_. 2010. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Edisi Ke-2. Jakarta : EGC

Ashari. 2010. *Asuhan Kebidanan Pathologi*. Yogyakarta : Pustaka Rohima

Departemen Agama RI. 2010. *Al-Quran dan Terjemahannya*. Solo: PT.Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.

Depkes. 2010. *Indonesia Sehat 2010*. Jakarta : Depkes RI

Depkes. 2012. *Angka Kematian Ibu di Indonesia*. (online) (<http://www.depkes.go.id>), diakses pada tanggal 12 November 2014

Dinas Kesehatan (2013). Profil Kesehatan DIY tahun 2013 from <http://dinkes.jogjaprovo.go.id>

- Djamilus, Herlina. 2008. *Faktor Risiko Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bogor*. Artikel diakses tanggal 20-12-2014 <http://www.motekar.tk/topik/pengkajian-anemia-pada-ibu-hamil.html>
- Fraser, Diane M. 2009. *Myles Buku Ajar Bidan*. Edisi 14. Jakarta : EGC
- Hamilton P.M. 2006. *”Dasar-Dasar Keperawatan Marternitas”*. Edisi 6. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta : EGC
- Harnany, AS. 2006. *Pengaruh Tabu Makanan, Tingkat Kecukupan Gizi, Konsumsi Tablet Besi, dan Teh Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Kota Pekalongan*. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang.
- Hidayati, Ratna. 2009. *Asuhan Keperawatan pada Kehamilan Fisiologis dan Patologis*. Jakarta : Salemba Medika
- IBI. 2006. *50 Tahun Ikatan Bidan Indonesia Menyongsong Masa Depan*. Jakarta : Pusat Pengurus IBI
- Jurnal oleh Melisa, Amelia Dwi Fitri dan Azwar Djauhari 2013. *Faktor Risiko Yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil*
- Jurnal oleh Nelly Agustini S. 2008. *Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Badan Pengelola Rumah Sakit Umum (BPRSU) Rantauprapat Kabupaten Labuhan Ratu Tahun 2008*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Pusat Data dan Informasi Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kusmiyati. 2008. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Fitramaya
- Maimunah, S. 2005. *Kamus Istilah Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Manuaba, I.B.G. 2007. *Kapita Selecta Penatalaksanaan Rutin Obstetric Ginekologi dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC
- \_\_\_\_\_. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Statistik Deskriptif*. Jakarta: Rajawali Pers
- Notoatmodjo, Soekijo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

- Nursalam. 2009. *Konsep Dalam Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nuryanti, 2006. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Ny.H dengan Anemia Sedang di RS Nambangan Wonogiri*. Laporan Studi Kasus : Stikes 'Aisyiyah Surakarta
- Prawirohardjo, S. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- \_\_\_\_\_. 2007. *Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- \_\_\_\_\_. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- \_\_\_\_\_. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Edisi 4. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- Proverawati, A, Asfuah, S. 2009. *Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Proverawati, A. 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan 1*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Sabrina. 2008. *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Saifuddin. 2006. *Pelayanan Kesehatan Maternal & Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Saifuddin. 2009. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Salmah. 2006. *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Bandung : EGC
- Septiani, Yunita. 2008. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Ny.S dengan Anemia Sedang di Puskesmas Sibel Mojosongo Surakarta*. Laporan Studi Kasus : Akademi Kebidanan Kusuma Husada Surakarta
- Soebroto, I. 2009. *Cara Mudah Mengatasi Problem Anemia*. Yogyakarta : Bangkit
- Sujiyatini. 2009. *Asuhan Patologi Kebidanan*. Jakarta : Nuha Medika
- Sugiyono. 2010. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : CV Alfabeta
- Sulistyaningsih. 2012. *Metode Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Sulistyoningsih. 2011. *Gizi Kesehatan Ibu Dan Anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Suwandi. 2010. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Rineka Cipta

Varney, H. 2004. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Volume 2 Edisi 4*. Jakarta: EGC

\_\_\_\_\_. 2006. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta : EGC

\_\_\_\_\_. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC

\_\_\_\_\_. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC

Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihama

Winkjosastro, H. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

\_\_\_\_\_. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono

\_\_\_\_\_. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono

\_\_\_\_\_. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono

Yuniariani. 2014. *Asuhan Kebidanan pada ibu Hamil dengan Anemia Sedang di RS PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2014*. Laporan Studi Kasus : Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.



