

NASKAH PUBLIKASI

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA RINGAN
DI BPS PIPIN HERIYANTI YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta**



**Disusun Oleh :
Restu Wijayanti
NIM. 201210105191**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN JENJANG DIPLOMA III
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH YOGYAKARTA
2016**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA RINGAN
DI BPS PIPIN HERIYANTI YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta**



**Disusun Oleh :
Restu Wijayanti
NIM. 201210105191**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN JENJANG DIPLOMA III
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH YOGYAKARTA
2016**

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA RINGAN DI BPS PIPIN HERIYANTI YOGYAKARTA

Restu Wijayanti¹, Tri Hapsari Listyaningrum²

restuwijayanti26@gmail.com

INTISARI

Data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 mencatat Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 359/100.000 Kelahiran Hidup (KH). Penyebab tidak langsung kematian Ibu antara lain Kurang Energi Kronis/KEK pada kehamilan (48%) dan anemia pada kehamilan (51%). Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat. Anemia pada ibu hamil disebabkan oleh kekurangan zat besi, kekurangan asam folat, infeksi dan kelainan darah. Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu faktor resiko dari bayi yang tidak baik, berhubungan dengan kelahiran prematur, dan berat bayi lahir rendah. Tujuan penelitian yaitu diketahuinya asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan di BPS Pipin Heriyanti Yogyakarta.

Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode penelitian deskriptif, bentuk penelitian studi kasus, subyek ibu hamil dengan anemia ringan di BPS Pipin Heriyanti sebanyak satu orang, teknik pengumpulan data dengan wawancara dan pengamatan (observasi) serta menggunakan teknik analisis data di lapangan model miles dan huberman.

Hasil penelitian menunjukkan setelah dilakukan asuhan sebanyak tiga kali, keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, mual muntah dan pusing sudah berkurang, tekanan darah 110/70mmHg, respirasi 19x/m, nadi 80x/m, suhu 36,5°C, berat badan 41kg, pemeriksaan fisik muka tidak pucat, mata simetris, conjungtiva merah muda dan sklera putih, kadar Hb naik dari 10,8 gr% menjadi 11,3 gr%. Ibu hamil diharapkan lebih meningkatkan pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan khususnya anemia ringan, mengetahui dampak dari anemia pada ibu hamil, dapat mengantisipasi segera masalah yang kemungkinan akan timbul, mengetahui penanganan terhadap tanda bahaya yang mengancam pada ibu hamil dengan anemia ringan dengan cara mengikuti penyuluhan yang diadakan oleh tenaga kesehatan dan mencari informasi yang terkait dengan anemia ringan.

Kata Kunci : ibu hamil, anemia ringan
Kepustakaan : 37 literatur (2004 - 2015)
Jumlah Halaman : ix halaman, 107 halaman, 11 lampiran

¹Mahasiswa Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta

²Dosen Kebidanan STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta

THE MIDWIFERY CARE ON PREGNANT WITH LIGHT ANEMIA AT PIPIN HERIYANTI'S CLINIC YOGYAKARTA

Restu Wijayanti¹, Tri Hapsari Listyaningrum²

ABSTRACT

Indonesian Health Demography Survey Data in 2012 reported that the mother mortality rate in Indonesia had reached 359/100,000 live births. The indirect causes of mother mortality are Chronic Energy Deficiency on pregnancy (48%) and anemia on pregnancy (51%). Anemia on pregnancy is a national problem because it reflects the social economic value of society. Anemia on pregnancy is caused by the lack of iron, folat acid, infection, and blood disorders. Anemia is one of the risk factors which lead to premature birth and low birth baby weight. The purpose of this study was to give midwifery care to pregnant with light anemia at Pipin Heriyanti's Clinic Yogyakarta.

This study employed descriptive research method in the form of case study. The research subject was a pregnant with a light anemia at Pipin Heriyanti's Clinic. The data were gathered through interviews and observations. The data analysis used Miles and Huberman model.

The result shows that after conducted midwifery care three times, the mother's condition was generally good with compos mentis consciousness. Vomiting and headache were decreased. Blood pressure was 110/70mmHg. Respiration was 19x/m. Pulse was 80x/m. temperature was 36,5°C. Her weight was 41 kg. From physical assessment, her face was normal (not pale), symmetric eyes, pink conjunctive and white sclera, hemoglobin increased from 10.8 gr% to 11.3 gr%. The pregnant is expected to improve her knowledge about the symptoms of pregnancy problems particularly light anemia. Understanding the effect of anemia on pregnant will help mothers to anticipate the problems that might occur immediately. The mother is also expected to understand how to encounter the problems as results of light anemia on pregnant through joining counseling held by health practitioners and finding information related to light anemia.

Keywords : pregnant, light anemia

Bibliography : 37 literature (2004-2015)

Number of pages : ix pages, 107 pages, 11 appendices

¹School of Midwifery Student of 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

²Lecturer of 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Masa kehamilan merupakan periode yang sangat menentukan kualitas SDM di masa depan karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan sejak masa janin dalam kandungan. Apabila keadaan kesehatan dan status gizi ibu hamil baik, maka besar peluang janin yang dikandungnya akan baik dan keselamatan ibu sewaktu melahirkan akan terjamin (Prapitasari, 2013).

Status gizi berhubungan dengan kematian ibu dan kematian bayi. Pada tahun 2013, 289.000 wanita meninggal selama kehamilan dan persalinan. 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang (WHO, 2014). Target Millenium Development Goals (MDG's) di tahun 2015 untuk Angka Kematian Ibu adalah 102/100.000 Kelahiran Hidup. Data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 mencatat Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 359/100.000 Kelahiran Hidup (KH).

Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan, eklampsia dan infeksi. Penyebab tidak langsung kematian ibu antara lain Kurang Energi Kronis/KEK pada kehamilan (48%) dan anemia pada kehamilan (51%) (Sulistiyawati, 2011).

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin (Hb) dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar <10,5 gr% pada trimester II. Anemia pada ibu hamil disebabkan oleh kekurangan zat besi, kekurangan asam folat, infeksi dan kelainan darah (Manuaba dkk, 2010).

Anemia kehamilan disebut *potential danger to mother and child*

(potensi membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada lini terdepan (Manuaba dkk, 2010).

Sebagai salah satu sumber daya manusia di bidang kesehatan, bidan merupakan orang yang berhubungan langsung dengan ibu hamil anemia. Pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 369 tahun 2007 tentang "Standar Profesi Bidan kompetensi ketiga bidan mampu mengenali tanda dan gejala anemia ringan dan berat, kemudian melakukan penatalaksanaan kehamilan dengan anemia ringan".

Cakupan konsumsi zat besi dan variasi jumlah asupan zat besi selama hamil di Indonesia sebesar 89,1%. Di antara yang mengonsumsi zat besi tersebut, terdapat 33,3% mengonsumsi minimal 90 hari selama kehamilannya. Provinsi dengan asupan zat besi minimal 90 hari tertinggi di DI Yogyakarta (58,1%) dan terendah di Lampung (15,4%) (Risksdas, 2013).

Distribusi kapsul Fe kepada ibu hamil ditujukan untuk memenuhi kebutuhan ibu hamil dan mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil. Namun pencapaian pemberian tablet Fe pada ibu hamil di Kota Yogyakarta mengalami penurunan dalam 5 tahun terakhir. Tahun 2010 Fe1 mencapai 100% dan Fe3 86,94% tetapi di tahun 2014 Fe1 hanya 83,09% dan Fe3 82,81%. Hal itu juga dibarengi dengan angka kejadian anemia yang mengalami peningkatan yaitu dari 24,11% pada tahun 2013 menjadi 28,1%

padat tahun 2014 (Dinkes Kota Yogyakarta, 2015).

Setelah diberikan Fe diharapkan cakupan anemia ibu hamil menurun setiap tahunnya sehingga akan meningkatkan angka status gizi baik, karena dari ibu yang sehat dan bebas anemia selama kehamilan akan melahirkan bayi yang sehat dan dapat melaksanakan program ASI eksklusif selama 6 bulan serta merawat balita dengan gizi yang baik dan seimbang (Sembiring, 2010).

BPS Pipin Heriyanti Yogyakarta merupakan salah satu BPS yang ada di wilayah Kota Yogyakarta, selama bulan Januari-Juli 2015 terdapat 870 ibu hamil yang diperiksa. Sebanyak 478 ibu hamil dengan anemia. Ibu hamil dengan anemia merupakan yang paling banyak dijumpai yaitu 284. Ibu hamil dengan anemia perlu mendapatkan penanganan lebih dini agar tidak terjadi anemia sedang maupun berat.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah deskriptif eksplanatori, jenis penelitian kualitatif dengan bentuk dan pendekatan penelitian studi kasus. Penelitian ini dilakukan di BPS Pipin Heriyanti Yogyakarta. Waktu yang digunakan untuk melakukan penelitian yaitu pada bulan Mei 2015 – Februari 2016.

Subyek dalam penelitian ini yaitu Ny. N umur 24 tahun G1P0A0Ah0 umur kehamilan 8⁺² minggu hamil dengan anemia ringan. Penelitian ini menggunakan dua jenis data yaitu data primer dan data sekunder.

Data primer diperoleh dengan cara wawancara kepada responden terkait dengan faktor penyebab anemia pada responden dan pengamatan (observasi) asuhan yang diberikan bidan di BPS Pipin Heriyanti dengan subyek penelitian, observasi kadar Haemoglobin serta pola nutrisi Ny. N.

Data sekunder didapatkan dari studi dokumentasi catatan medis pasien. Peneliti mengumpulkan data yang diambil dari buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) milik responden, serta studi kepustakaan pada ibu hamil dengan anemia mengambil dari buku-buku kesehatan maupun buku populer tahun 2004 – 2015.

Alat yang digunakan pada saat penelitian yaitu format asuhan kebidanan, pedoman wawancara, *checklist* prosedur pemeriksaan kadar Hemoglobin metode Sahli, alat tulis, alat ukur vital sign, alat ukur antropometri, *Handphone* serta buku kesehatan ibu dan anak.

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

Proses analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik analisis data di lapangan model miles dan huberman. Mencakup tiga hal yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Penelitian ini dilakukan setelah pasien bersedia menjadi

responden. Nama responden hanya ditulis inisial nama depan. Dalam penelitian ini peneliti menerapkan *pasien safety* untuk menjamin keamanan responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada pengkajian data subyektif Ny. N mengeluh badan cepat lelah, mual, muntah dan pusing. Ibu merasa cemas dengan keadaannya. Keluhan – keluhan yang dirasakan ibu sesuai dengan teori Manuaba dkk (2007) yaitu ibu hamil yang mengalami anemia ringan akan merasa pusing, cepat lelah dan badan terasa lemas sehingga pasien tidak nyaman dengan kondisi yang dirasakannya.

Pada pemeriksaan fisik didapatkan hasil muka Ny. N simetris, tidak oedem, pucat. Mata Ny. N simetris, tidak strabismus, sklera putih, conjunctiva pucat. Hal ini sesuai dengan hasil pemeriksaan fisik pada ibu hamil dengan anemia menurut Nursalam (2008) yaitu pada ibu hamil dengan anemia ringan keadaan muka dan conjunctiva pucat.

Pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan laboratorium kadar Hemoglobin. Pemeriksaan menggunakan metode Sahli. Pemeriksaan pertama dilakukan tanggal 2 Juli 2015 dengan hasil kadar Hb Ny. N 10,8 gr%. berdasarkan teori Manuaba dkk (2010), kadar Hb normal/tidak anemia adalah 11 gr%. Teori ini didukung oleh Kemenkes RI (2013) bahwa kadar Hb pada ibu hamil yang mengalami anemia ringan adalah <11 gr% pada trimester I. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Ny. N hamil trimester I mengalami

anemia ringan karena kadar Hb Ny. N kurang dari 11 gr%.

Analisa yang di dapat berdasarkan hasil pengkajian data subyektif dan obyektif pada kunjungan pertama adalah Ny. N umur 24 tahun G₁P₀A₀AH₀ umur kehamilan 8⁺² minggu dengan anemia ringan. Analisa bertujuan untuk mengidentifikasi masalah dari data yang ada untuk menentukan diagnosa yang mencakup identifikasi masalah aktual, identifikasi masalah potensial dan tindakan segera yang berupa kolaborasi / konsultasi/ rujukan. Dari hasil analisa dilakukan penatalaksanaan sesuai dengan kebutuhan (Estiwidani, 2008).

Berdasarkan analisa data penatalaksanaan pada kasus Ny. N umur 24 tahun G₁P₀A₀Ah₀ umur kehamilan 8⁺² minggu dengan anemia ringan yaitu menjelaskan kepada ibu bahwa dari hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 2 Juli 2015 ibu mengalami anemia ringan dengan kadar Hb 10,8 gr% karena kadar Hb normal pada ibu hamil adalah lebih dari 11 gr%. Hal ini disampaikan dengan tujuan agar Ny. N mengetahui tentang keadaannya.

Menjelaskan pada ibu mengenai anemia dan dampak anemia pada ibu dan bayi, anemia adalah sebagai penurunan kadar hemoglobin kurang dari 11 gr% selama masa kehamilan. Anemia dalam kehamilan dapat mengakibatkan dampak buruk bagi ibu dan janin diantaranya adalah BBLR, abortus, partus prematurus, hambatan tumbuh kembang janin, serta perdarahan saat persalinan (Manuaba dkk, 2010). Setelah mengetahui pengertian anemia, tanda

gejala anemia, dan dampak anemia diharapkan Ny. N dapat termotivasi untuk mengatasi anemia, meningkatkan kadar Hb supaya Ny. N tidak mengalami dampak yang dapat ditimbulkan oleh anemia, dan melakukan pencegahan dikemudian hari.

Menjelaskan pada ibu agar tetap tenang dan mengurangi kecemasannya dengan berdoa kepada Allah SWT agar kecemasan dan kekhawatiran ibu tidak terjadi, selain berdoa juga melakukan anjuran-anjuran bidan agar kehamilannya lancar dan tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

Menganjurkan ibu untuk rajin mengkonsumsi obat yang sudah diberikan yaitu B6 XX, B12 XX dan Asam Folat XX 1x1 menggunakan air putih secara teratur. Vitamin B6 diketahui untuk mengurangi mual muntah. Vitamin B12 untuk mencegah defisiensi vitamin B12 dan asam folat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan pembelahan sel dalam sintesis DNA/RNA (Sabrina, 2008).

Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bervariasi dan cukup mengandung kalori seperti nasi, ubi, kentang dan protein seperti daging, ikan, telur, kacang-kacangan dan susu setiap hari dengan menerapkan porsi kecil tapi sering untuk menanggulangi KEK (Proverawati, 2010).

Menganjurkan ibu untuk mengurangi konsumsi teh terutama sesaat setelah makan karena teh akan menghambat proses penyerapan zat besi yang terdapat dalam makanan (Proverawati, 2010). Ibu tetap bisa mengkonsumsi teh setelah makan yaitu dengan jarak 2 jam setelah

makan. Minum teh saat masih hangat. Karena saat teh sudah dingin manfaat teh akan hilang (Minantyo, 2011).

Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi sayur hijau sedikit demi sedikit walaupun ibu tidak suka. Karena sayuran hijau, daging merah dan kacang-kacangan mengandung zat besi. Menurut Saifuddin dkk (2010), upaya pencegahan dan penanggulangan anemia ringan secara alami adalah dengan mengatasi penyebabnya dengan lebih banyak mengkonsumsi makanan yang kaya akan zat besi, protein, karbohidrat dan lemak. Ny. N bersedia makan makanan yang tinggi zat besi.

Faktor Penyebab Anemia Pada Ny. N :

1. Hemodilusi

Hemodilusi merupakan penyesuaian diri secara fisiologi dalam kehamilan dan bermanfaat bagi ibu yaitu dapat meringankan beban kerja jantung yang harus bekerja lebih berat saat hamil. Kerja jantung menjadi lebih ringan karena viskositas darah (kecepatan aliran darah) rendah. Hemodilusi menyebabkan terjadinya anemia fisiologis pada ibu hamil. Pada trimester I dan III kadar Hb <11 gr% dan di trimester II kadar Hb menjadi 10,5 gr%. Bertambahnya volume darah dalam kehamilan dimulai sejak umur kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya dalam umur kehamilan antara 32 sampai 36 minggu (Saifuddin dkk, 2010).

2. Defisiensi zat nutrisi

Defisiensi zat nutrisi yang disebabkan oleh asupan nutrisi

yang tidak cukup. Saat penelitian Ny. N mengungkapkan bahwa Ny. N hanya makan 2 kali sehari dan sangat jarang makan dengan sayuran. Sedangkan saat hamil kebutuhan nutrisi seseorang akan bertambah. Apabila asupan nutrisi tidak sesuai dengan kebutuhan maka akan mengalami defisiensi/kekurangan zat nutrisi dalam tubuh. Asupan nutrisi yang cukup didapatkan dari nutrisi seimbang. Nutrisi seimbang merupakan makanan yang mengandung zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Zat gizi tersebut diantaranya karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral dan zat lainnya seperti zat besi, asam folat, dll (Kusmiyati dkk, 2009).

Faktor yang mempengaruhi pola nutrisi Ny. N:

a) Pengetahuan

Ny. N belum mengetahui sepenuhnya mengenai anemia dan pengaruh anemia terhadap kehamilannya. Menurut Ny. N anemia merupakan kekurangan darah. Rendahnya pengetahuan tentang manfaat makanan yang bergizi dapat mempengaruhi pola konsumsi makanan. Hal tersebut dapat disebabkan oleh kurangnya informasi, sehingga dapat terjadi kesalahan dalam pemenuhan kebutuhan gizi (Mansur & Budiarti, 2014).

b) Kebiasaan

Kebiasaan buruk Ny. N adalah makan hanya berupa nasi dan lauk, kadang

terdapat sayur, tetapi bukan sayuran hijau bergizi. Adanya kebiasaan yang merugikan atau pantangan terhadap makanan tertentu dapat juga mempengaruhi status gizi. Kebiasaan ini tentu dapat mempengaruhi pemenuhan nutrisi Ny. N karena sulitnya merubah kebiasaan seseorang (Kusmiyati dkk, 2009).

3. Absorpsi yang tidak adekuat

Hal ini terjadi pada Ny. N karena hampir setiap hari Ny. N mengkonsumsi teh. Hal ini sesuai pernyataan Ny. N saat wawancara, "Saya suka minum teh mbak. Saya minum teh hampir setiap hari". Teh mengandung senyawa thianin. Senyawa ini dapat mengikat beberapa mineral seperti zat besi dan kalsium, lalu membentuk ikatan kompleks secara kimiawi. Karena dalam posisi terikat maka senyawa besi dan kalsium yang ada pada makanan sulit diserap tubuh (Proverawati, 2010).

4. Kebutuhan nutrisi ibu hamil yang bertambah

Saat tidak hamil seseorang hanya membutuhkan ± 2000 kal sedangkan saat hamil kalori yang dibutuhkan menjadi ± 2300 kal. Kekurangan dan kelebihan nutrisi dapat menyebabkan kelainan yang tidak diinginkan pada wanita hamil tersebut. Kekurangan nutrisi dapat menyebabkan anemia, abortus, partus prematurus, inersia uteri, hemoragia postpartum, sepsis puerperalis dan sebagainya. Sedangkan nutrisi yang berlebihan dapat menyebabkan pre - eklamsi, bayi terlalu besar

dan sebagainya (Saifuddin dkk, 2010).

Selama melakukan penelitian, peneliti mempunyai kendala dalam proses penelitian, yaitu sulitnya merubah perilaku ibu, karena ibu terbiasa mengkonsumsi teh hampir setiap hari. Ibu juga tidak menyukai sayur hijau, ibu sulit makan dengan sayur karena sudah terbiasa tidak makan dengan sayur walaupun sudah dilakukan KIE dari bidan dan selama penelitian.

SIMPULAN DAN SARAN

Pengkajian data subyektif diperoleh hasil Ny. N mengatakan badan cepat lelah, mual, muntah dan pusing. Ibu merasa cemas dengan keadaannya. Data Obyektif yang di dapatkan yaitu terdapat tanda-tanda anemia pada Ny. N diantaranya muka dan konjunctiva pucat serta berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 2 Juli 2015 kadar Hb Ny. N 10,8 gr%.

Analisa data berdasarkan data subyektif dan data obyektif adalah Ny. N umur 24 tahun G1P0A0Ah0 umur kehamilan 8+2 minggu dengan anemia ringan.

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. N dengan anemia ringan adalah menjelaskan pada ibu tentang anemia dan dampak anemia pada kehamilan, menganjurkan ibu untuk rajin mengkonsumsi makanan yang tinggi zat besi; berkalori dan berprotein, menganjurkan ibu untuk mengurangi konsumsi teh terutama setelah makan, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin yang sudah diberikan bidan, menganjurkan ibu untuk tetap tenang

dan berdoa supaya tidak cemas, menganjurkan ibu untuk rutin memeriksakan kehamilannya.

Faktor penyebab anemia pada Ny. N adalah hemodilusi dan pola nutrisi ibu yang dipengaruhi oleh pengetahuan dan kebiasaan.

Saran untuk BPS Pipin Heriyanti diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan. Subyek penelitian diharapkan lebih meningkatkan pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan khususnya anemia ringan dengan cara mengikuti penyuluhan yang diadakan oleh tenaga kesehatan dan mencari informasi yang terkait dengan anemia ringan di media massa atau internet.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Yogyakarta. 2015. Profil Kesehatan kota Yogyakarta tahun 2014. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Yogyakarta
- Estiwidani, D. 2008. Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Fitramaya
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan Pedoman Bagi Tenaga Kesehatan. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Kusmiyati, Yuni; Wahyuningsih, H. P. & Sujiatini. 2009. Perawatan Ibu Hamil. Yogyakarta: Fitramaya

- Mansur, Herawati & Budiarti, Temu. 2014. Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita; Manuaba, Ida Bagus Gde Fajar & Manuaba, Ida Bagus Gde. 2007. Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita; Manuaba, Ida Bagus Gde Fajar & Manuaba, Ida Bagus Gde. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. Terjemahan oleh Monica Ester & Estu Tiar. Jakarta: EGC
- Minantyo, Hari. 2011. Dasar-dasar Pengolahan Makanan. Surabaya: Graha Ilmu
- Nursalam. 2008. Proses dan Dokumentasi Keperawatan Konsep dan Praktik. Surabaya: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta: Media Aesculapius
- Prapitasari, Erwin. 2013. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Anemia dan Sikap Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Kerjo Kabupaten Karanganyar. Dalam http://eprints.ums.ac.id/27088/22/NASKAH_PUBLIKA_SI.pdf. Diakses tanggal 16 Januari 2016.
- Proverawati. 2010. Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Riset Kesehatan Dasar 2013. 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Sabrina. 2008. Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil. Yogyakarta: Nuha Medika
- Saifuddin, Abdul Bari; Rachimhadhi, Trijatmo & Winkjosastro, Gulardi Hanifa. 2010. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo Ed.4 Cet.3. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sembiring, Rinawati. 2010. Hubungan Anemia dalam Kehamilan dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di RSUP H. Adam Malik Medan. Jurnal D-III Kebidanan Mutiara Indonesia vol.2, No.4, Desember 2010
- Sulistyaningsih. 2011. Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif. Yogyakarta: Graha ilmu
- Sulistyawati, Ari. 2011. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika