

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN DENGAN ANEMIA RINGAN

Nisaul Khaira¹, Sri Raudhati^{2*}, Irma Fitria³

^{1,2}Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim
³Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim
Email: sriraudhati@gmail.com

ABSTRAK

Asuhan kehamilan adalah pengawasan sebelum persalinan terutama ditujukan pada pertumbuhan janin dalam rahim. Asuhan kehamilan dilakukan untuk memantau kemajuan proses kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu serta tumbuh kembang janinnya. Angka kematian ibu dan bayi di Indonesia sangatlah tinggi, oleh karena itu pentingnya bagi ibu hamil sampai persalinan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 10 T. Tujuan penulisan artikel ini adalah untuk memberikan asuhan kehamilan pada ibu E di Praktik Mandiri Bidan Fajri Laili Kecamatan Kutablang Kabupaten Bireuen. Metode yang digunakan adalah jenis studi kasus yang dilakukan di PMB Fajri Laili Kecamatan Kutablang Kabupaten Bireuen pada bulan November 2023. Subjek dalam kasus ini adalah ibu E umur 23 tahun G1P0A0. Instrument yang digunakan adalah format pengkajian antenatal care dan instrument kebidanan lainnya dalam pemeriksaan kehamilan. Hasil asuhan yang diberikan pada ibu E umur 23 tahun G1P0A0 didapatkan kehamilan dengan anemia ringan, bidan memberikan asuhan kehamilan sesuai dengan standar 10 T. Sehingga keadaan ibu dan bayi dapat kembali normal. Kesimpulan dari penelitian ini adalah asuhan kebidanan pada ibu E di PMB Fajri Laili telah dilakukan sesuai dengan standar 10 T. Berdasarkan asuhan kehamilan yang diberikan tidak ditemukan adanya kesenjangan anatara teori dengan praktik.

Kata Kunci: Asuhan; Anemia Ringan; Kebidanan; Kehamilan

ABSTRACT

Prenatal care is supervision before delivery, especially aimed at the growth of the fetus in the womb. Pregnancy care is carried out to monitor the progress of the pregnancy process to ensure the health of the mother and the growth and development of the fetus. Maternal and infant mortality rates in Indonesia are very high, therefore it is important for pregnant women until childbirth to get health services according to the 10 T standard. The purpose of writing this article is to provide pregnancy care for E's mother in the Independent Midwife Practice Fajri Laili Kutablang District Bireuen Regency. The method used is a type of case study conducted at PMB Fajri Laili Kutablang District Bireuen Regency in November 2023. The subject in this case is Mrs. E aged 23 years G1P0A0. The instrument used is the antenatal care assessment format and other midwifery instruments in pregnancy examination. The results of care provided to mother E aged 23 years G1P0A0 obtained pregnancy with mild anemia, midwives provide pregnancy care in accordance with the 10 T standard. So that the condition of the mother and baby can return to normal. The conclusion of this study is midwifery care for mother E at PMB Fajri Laili has been carried out in accordance with the 10 T standard. Based on the pregnancy care provided, there is no gap between theory and practice.

Keywords: Care; Mild Anemia; Midwifery; Pregnancy

Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO)¹, anemia pada ibu hamil merupakan masalah global dan nasional yang dapat meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Anemia kehamilan disebut "*potential danger to mother and child*" (potensi membahayakan ibu dan anak) dan merupakan penyebab debilitas kronik (*Chronic Debility*) yang berdampak terhadap kesejahteraan sosial dan ekonomi, serta kesehatan fisik. Jika anemia pada ibu hamil tidak ditangani akan beresiko pada janin.

Menurut WHO sitasi Ramadhini and Dewi², prevalensi anemia secara global pada ibu hamil sebesar 41,8%. Sekitar setengah ibu hamil anemia disebabkan oleh defisiensi zat besi. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Asia 48,2%. Di Indonesia ibu hamil dengan anemia sebesar 48,9%. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun (Kemenkes RI)³.

Berdasarkan data yang didapatkan di Provinsi Aceh, prevalensi ibu hamil dengan anemia di Provinsi Aceh adalah 12,84%, dengan kelompok usia terbanyak adalah usia 15-19 tahun sebesar 36,93% (Dinkes Aceh)⁴. Pada tahun 2020, prevalensi ibu hamil dengan anemia di Kota Banda Aceh sebesar 11%, sedangkan di Kabupaten Aceh Besar sebesar 24,09% (Dinkes Aceh)⁵.

Indonesia melaksanakan program pencegahan anemia pada ibu hamil, dengan memberikan suplemen zat besi sebanyak 90 tablet selama kehamilan. Namun banyak ibu

hamil yang menolak atau tidak mematuhi anjuran ini karna berbagai alasan. Kepatuhan ibu hamil minum tablet Fe sangat penting dalam menjamin peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil. Peran petugas kesehatan, khususnya bidan sangat mempengaruhi ibu mengkonsumsi tablet Fe, untuk mengerakkan program pemerintah petugas kesehatan atau bidan harus memberikan penyuluhan dan konseling, pencatatan dan pelaporan kegiatan, mendata ibu hamil yang menerima dan yang minum tablet Fe, melakukan kunjungan ke rumah-rumah (Magfirah)⁶.

Pemberian zat besi atau tablet tambah darah merupakan salah satu syarat pelayanan kesehatan K-4 pada ibu hamil. Jumlah suplemen zat besi diberikan sebanyak 90 tablet (Fe). Kekurangan zat besi sejak sebelum kehamilan dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko kematian pada saat melahirkan, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, janin dan ibu mudah terkena infeksi, keguguran, dan meningkatkan resiko bayi lahir prematur.

Menurut data yang diperoleh dari Praktik Mandiri Bidan (PMB) Fajri Laili pada bulan Oktober-November 2023⁷, terdapat 32 ibu hamil, di antaranya 5 ibu hamil yang menderita anemia. Kasus kejadian anemia di PMB Fajri Laili adalah sekitar 13,51%. Pada umumnya anemia dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah karena kekurangan asupan zat besi pada ibu hamil.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan adalah metode SMA, dan beralamat di Desa Cot Tunong, studi kasus dengan memberikan asuhan Kecamatan Kutablang, Kabupaten Bireuen.

kebidanan kehamilan yang berhubungan Anamnesa dilakukan pengkajian pada langsung dengan pasien. Instrument yang tanggal 02 November 2023 pada pukul 16:45 digunakan adalah format pengkajian antenatal WIB. Ibu E ingin melakukan pemeriksaan care, dan instrument pemeriksaan fisik lainnya kehamilan, keluhan utama yang dialami ibu E seperti timbangan, staturemeter, metline, mengatakan mual muntah, pusing dan lemas. tensimeter, stetoskop, planotest, alat cek Hb dan Riwayat menstruasi ibu E pertama kali pada usia glukosa urin. 13 tahun dengan siklus sebanyak 28 hari. Hari

Tempat penelitian dilaksanakan di Praktik Pertama Haid Terakhir (HPHT) yaitu pada tanggal Mandiri Bidan (PMB) Fajri Laili Kecamatan 06 agustus 2023, lamanya 7 hari siklus 28 hari, Kutablang Kabupaten Bireuen pada tanggal 02 banyaknya 2 kali ganti pembalut perhari. Tafsiran sampai 10 November 2023. Subjek studi kasus Tanggal Persalinan (TTP) pada tanggal 13 May merupakan responden yang diteliti sebagai pusat 2024. Haid sebelumnya teratur. Lamanya 7 hari sasaran penelitian dengan mengambil seorang dengan 3 kali ganti pembalut perhari dengan klien dan diberikan asuhan kehamilan konsisten darah merah segar. berdasarkan komplikasi yang terjadi. Pada saat pemeriksaan fisik diperoleh

Jenis data yang digunakan adalah data hasil keadaan umum lemas, keadaan emosional primer dan data sekunder. Data primer diperoleh stabil, kesadaran *composmentis*, tekanan darah langsung dengan teknik wawancara, pemeriksaan 80/60 mmHg, suhu tubuh 36,5 °C, denyut nadi 67 fisik, observasi. Sedangkan data sekunder x/m, pernapasan 20 x/m dengan tinggi badan 155 diperoleh dari studi kepustakaan dan cm, BB 56 kg, kenaikan BB selama kehamilan tidak ada, LILA 27 cm. Data yang diperoleh dari klien tidak ada, LILA 27 cm.

disajikan dalam bentuk naratif berdasarkan hasil Dari hasil pemeriksaan fisik *head to toe* asuhan yang dilakukan sesuai dengan standar kepala tidak ada pembengkakan, simetris, bentuk asuhan kebidanan menurut Kepmenkes Nomor normal, rambut normal, bersih, warna rambut 938/SK/VIII/2007. hitam, warna kulit bersih, wajah tidak cloasma dan edema, bentuk mata simetris, konjungtiva pucat, sklera mata tidak ikterik, hidung bersih,

Hasil Penelitian

Kunjungan ANC I

Berdasarkan hasil pengkajian yang mulut bersih, tidak ada karies, telinga bersih tidak diperoleh identitas klien yaitu seorang ibu rumah ada serumen. Leher tidak ada kalenjer tyroid dan tangga bernama Ibu E G1PA0 dengan usia 23 limfe, dada normal payudara simetris, puting menonjol areola gelap, papila bersih tidak ada tahun beragama islam, dan memiliki suami luka operasi, bentuk normal striae tidak ada, linea tidak ada, punggung normal, ekstremitas atas dan bernama bapak F dengan usia 26 tahun bekerja sebagai petani kedua-duanya merupakan lulusan

bawah tidak oedema dan tidak ada varises, anogenital tidak ada kelainan, dan TFU didapatkan 3 jari di atas simpisis. Pemeriksaan penunjang didapatkan hasil PP tes positif, dan Hb 10 g/dl.

Berdasarkan hasil pengkajian, maka dirusmuskan diagnosa Ibu E G1POA0 hamil 11 minggu >6 hari, janin hidup, intra uterin dengan anemia ringan. Kemudian ibu E mendapat asuhan untuk makan dengan porsi sedikit tapi sering, jangan sampai kekurangan gizi pada awal kehamilannya. Menganjurkan ibu mengkonsumsi jus buah bit dan sayuran hijau yang banyak kandungan zat besi dan tetap mengkonsumsi suplemen zat besi untuk meningkatkan Hb serta minum air putih 8 sampai 12 gelas sehari. Selain hal tersebut di atas, ibu juga dianjurkan untuk menyempatkan waktu beristirahat yang cukup 6-8 jam per hari.

Kunjungan ANC II

Asuhan dilakukan pada tanggal 10 November 2023, dan ibu masih mengeluh pusing. Hasil pemeriksaan diperoleh keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 78 kali/menit, pernapasan 22 kali/menit, suhu 36,5 °C, Hb 11,3 gr%. Dari hasil ini, diketahui bahwa keadaan umum ibu sudah membaik dari kondisi sebelumnya pada kunjungan pertama. Namun ibu masih tetap dianjurkan untuk mengkonsumsi suplemen zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, dan tetap memenuhi asupan gizi sehat selama kehamilannya.

Menjelaskan pada ibu tentang kondisinya saat ini yang masih merasa sedikit pusing

mungkin disebabkan karena ibu berbaring terlalu lama dan kurangnya istirahat, dan juga ketika bangun tidur langsung berdiri. Namun, ibu sudah memahami dengan baik cara mengatasi keadaan tersebut, agar ibu tidak berbaring terlalu lama, rajin bergerak dan beraktivitas ringan, banyak minum air putih, beristirahat yang cukup, dan ketika bangun tidur miring terlebih dahulu, kemudian duduk sejenak, dan setelah itu baru berdiri dan beraktivitas.

Pembahasan

1. Pengkajian

Pengkajian dan pengumpulan data dasar yang merupakan tahap awal dari manajemen kebidanan dilaksanakan dengan cara pengkajian data subyektif, data obyektif dan data penunjang. Berdasarkan data subyektif dan data obyektif yang penulis peroleh pada kasus Ibu E didapatkan data Ibu mengatakan badannya terasa lemas, pusing dan cepat lelah keadaan umum lemah, conjungtiva sedikit pucat, TD 80/60 mmHg, nadi 56 x/menit, S 36,5 °C, P 20 x/menit, Hb 10g/dl.

Menurut Khatimah⁸, tanda dan gejala anemia adalah cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, nafsu makan menurun dan mual-mual. Dikatakan anemia ringan jika Hb 8-11 gr%. Pada wanita hamil dengan anemia ringan conjungtiva terlihat pucat. Menurut Kemenkes RI⁹, anemia adalah kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah kurang dari 12 g/dl. Anemia sering dialami oleh perempuan karena kurangnya asupan atau konsumsi makanan yang mengandung zat besi,

pengaturan pola makan yang salah, gangguan/haid abnormal, dan penyakit lainnya (seperti kecacangan, Malaria, dan lainnya). Pada ibu hamil, dikatakan anemia jika kadar Hb pada Trimester 1 dan 3 <11 g/dL, atau pada Trimester 2 <10,5g/dL). Anemia lebih sering dijumpai dalam kehamilan karena dalam kehamilan kebutuhan akan zat-zat makanan bertambah dan terjadi perubahan-perubahan dalam darah dan sumsum tulang (Sjahriani & Faridah)¹⁰. Berdasarkan tanda dan gejala yang dialami Ibu E menunjukkan antara teori dan praktek tidak ada kesenjangan.

2. Perumusan Diagnosa/Masalah Kebidanan

Pada kasus ini diagnosa kebidanannya adalah Ibu E G1P0A0 umur 23 tahun, usia kehamilan 11 minggu 6 hari, janin tunggal, hidup intra uteri, dengan anemia ringan. Masalah yang dialami Ibu E adalah merasa cemas dan gelisah menghadapi kehamilan, dikarenakan badan terasa lemas, pusing dan cepat lelah. Kebutuhan yang diberikan pada Ibu E adalah KIE tentang makanan bergizi, KIE tentang suplemen zat besi dan beri dukungan moral.

Berdasarkan teori yang ada menurut Novianti¹¹, anemia pada kehamilan adalah anemia yang ditandai dengan kadar hemoglobin <11,0 gr/dl atau <10,5 gr/dl pada trimester kedua. Penggolongan anemia pada ibu hamil yaitu: kadar anemia 11 gr/dl tidak anemia, 9-10 gr/dl anemia ringan, 7-8 gr/dl anemia sedang, <7 gr/dl anemia berat. Menurut Kusmiyati¹², masalah yang timbul

adalah merasa cemas dan gelisah menghadapi kehamilan, maka dibutuhkan kebutuhan ibu hamil dengan anemia ringan, yaitu informasi tentang keadaan ibu, informasi tentang makanan bergizi dan cukup kalori, serta support mental dari keluarga dan tenaga kesehatan.

Gejala anemia pada ibu hamil menurut Rahmawati¹³, meliputi 3 golongan meliputi gejala umum, gejala khas defisiensi besi dan gejala penyakit dasar yaitu gejala umum yang meliputi badan lemah, lesu, cepat lelah, mata berkunang-kunang, dan telinga berdenging. Pada langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus, baik dalam penegakan diagnosa kebidanan, masalah maupun kebutuhan.

3. Intervensi/Implementasi

Perencanaan disusun berdasarkan diagnose kebidanan, merencanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan dengan langkah-langkah sebelumnya. Keputusan yang dikembangkan dalam asuhan menyeluruh harus rasional dan benar-benar tepat berdasarkan pengetahuan dan teori yang *up to date* dan setiap rencana harus disetujui oleh pihak bidan dan pasien.

Menurut Handayani¹⁴, rencana tindakan yang dapat dilakukan pada ibu hamil dengan anemia ringan adalah dengan meningkatkan gizi penderita, yaitu dengan penambahan makanan sayuran hijau, memberi tambahan suplemen zat besi 2x60 mg. Menurut Rohmatika & Umarianti¹⁵, dalam memenuhi kebutuhan zat besi seseorang biasanya

mengonsumsi suplemen, akan tetapi salah satu alternatif untuk memenuhi kebutuhan zat besi dapat dilakukan dengan konsumsi sayuran yang mengandung zat besi dalam menu makanan. Zat besi ditemukan pada sayur-sayuran antara lain: bayam. Selain itu menganjurkan ibu istirahat yang cukup. Rutin mengonsumsi tablet Fe untuk membantu peningkatan Hb.

Pada kasus Ibu E hamil dengan anemia ringan, tindakan yang dilakukan yaitu beri tahu ibu tentang hasil pemeriksaannya, beri KIE tentang gizi ibu hamil, anjurkan ibu untuk meningkatkan asupan nutrisi, beri KIE tentang tablet Fe, anjurkan ibu untuk banyak istirahat, beri terapi tablet Fe 2 x 60 mg dan beritahu ibu untuk kontrol 1 minggu lagi.

Pada langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek dalam menetapkan perencanaan asuhan, yaitu dalam pemberian terapi. Kandungan dalam buah bit: 87,6 gram air, 1,6 gram protein, 0,1 gram lemak, 9,6 gram karbohidrat, 2,6 gram serat, 27 mg kalsium, 43 mg fosfor, 1,0 mg zat besi, sehingga dapat meningkatkan kadar hemoglobin dalam tubuh.

4. Pelaksanaan

Pada langkah pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan merupakan pelaksanaan dari rencana tindakan asuhan menyeluruh¹⁴. Pada langkah pelaksanaan ini telah dilakukan dan dikerjakan sesuai dengan rencana asuhan yang telah dibuat. Pada kasus ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan

praktek dalam menetapkan pelaksanaan secara menyeluruh.

5. Evaluasi

Evaluasi merupakan langkah terakhir untuk menilai keefektifan dari rencana asuhan yang diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan dalam masalah dan diagnosa¹⁴. Hasil yang diharapkan dari asuhan kebidanan ibu hamil dengan anemia ringan diharapkan KU dan tanda-tanda vital ibu baik, ibu bersedia minum tablet Fe, dan tata caranya, ibu bersedia makan makanan yang banyak mengandung sayur, hemoglobin naik, tidak terjadi anemia sedang.

Evaluasi dari kasus ini setelah dilakukan dengan hasil keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, TD 100/70 mmHg, N 78 x/ menit, S 36,5⁰C, P 22 x/menit, Hb 11,3 gr/dl, ibu bersedia minum suplemen zat besi, ibu bersedia makan makanan yang bergizi, conjungtiva merah muda, sklera putih. Dalam kasus ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan dalam evaluasi kasus tersebut.

6. Catatan Perkembangan SOAP

Pendokumentasian adalah suatu pencatatan yang lengkap dan akurat terhadap keadaan yang dilihat dalam pelaksanaan asuhan kebidanan. Pendokumentasian atau catatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP. Dalam metode SOAP, S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analisis/assessment dan P adalah

planning. SOAP merupakan catatan yang sederhana, jelas, logis dan singkat.

Salah satu format catatan yang dapat menjadi dokumentasi kebidanan adalah format catatan S-O-A-P yang tertuang dalam Kemenkes 938 tentang standar asuhan kebidanan, yakni pada standar VI. Catatan S-O-A-P Adalah metode dokumentasi paling umum yang digunakan oleh penyedia kesehatan, termasuk bidan, untuk memasukkan catatan ke rekam medis pasien. Catatan ini memungkinkan penyedia kesehatan untuk merekam dan berbagi informasi dalam format universal, sistematis, dan mudah dibaca¹⁶.

Setelah satu minggu dilakukan evaluasi dari kasus ini hasil keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, TD 100/70 mmHg, N 78 x/ menit, S 36,5⁰C, P 22 x/menit, Hb 11,3 gr/dl, ibu bersedia minum suplemen zat besi, ibu bersedia makan makanan yang bergizi, conjungtiva merah muda, sklera putih. Dalam kasus ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek di lapangan dalam pencatatan SOAP kasus tersebut.

Pemeriksaan *Antenatal Care* terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 26 minggu), 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu)¹⁷.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pada studi kasus ini, maka dapat disimpulkan bahwa Ibu E G1P0A0 hamil 11 minggu >6 hari, dengan anemia ringan diberikan asuhan seperti meningkatkan makan makanan yang bergizi seperti yang mengandung vitamin, zat besi, protein dan mineral, contoh nasi, sayur-sayuran hijau, lauk-pauk, ikan, daging, jus buah bit, dan minum air putih yang banyak, menganjurkan ibu untuk suplemen zat besi pada malam hari, dan menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.

Saran

Diharapkan bagi semua ibu hamil lebih meningkatkan pengetahuan tentang fisiologis dan tanda-tanda bahaya dalam kehamilan, seperti anemia ringan pada kasus ini. Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan cara mengikuti penyuluhan kesehatan yang diadakan oleh tenaga kesehatan, mendatangi posyandu di desa, serta mencari informasi terkait dengan anemia di media massa atau internet, lingkungan tempat kerja, teman, keluarga, dan sumber informasi lainnya.

Daftar Pustaka

1. WHO. Global Health Observatory Data Repository:Prevalence of anemia among pregnant women [Online]. Tersedia: <https://apps.who.int/gho/data/view.main.anaemiawomenpwreg> [13 Mei 2024].2020
2. Ramadhini dan Dewi. Hubungan Umur, Paritas dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Batunadua Kota Padang sidimpuan Tahun 2021. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia 6(2): 148-156.[Online].Akses:<http://dx.doi.org/10.5193/3/health.v6i2.600>. [13 Mei 2024]. (2021)

3. Kementerian Kesehatan RI. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021)
4. Dinkes Aceh. *Profil Kesehatan Aceh 2020*. [Internet] Tersedia dalam: <http://dinkes.acehprov.go.id> [Diakses 15 Mei 2024] (2018).
5. Dinkes Aceh. *Profil Kesehatan Aceh 2020*. [Internet] Tersedia dalam: <http://dinkes.acehprov.go.id> [Diakses 15 Mei 2024] (2020).
6. Magfirah. Penatalaksanaan Anemia. Bandung: Fakultas Kesehatan. (2018)
7. Praktik Mandiri Bidan (PMB) Fajri Laili Kecamatan Kutablang Kabupaten Bireuen pada bulan Oktober-November. Profil Kesehatan Praktik Mandiri Bidan Fajri Laili. (2023)
8. Khatimah H. Hubungan Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. *UMI Med J*. 7(1):10–9. Akses: DOI: 10.33096/umj.v7i1.152.[10 Mei 2024].(2021)
9. Kementerian Kesehatan RI. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta:Kemenkes RI. Diakses: <https://ayosehat.kemkes.go.id/b-ku-kia-kesehatan-ibu-dan-anak>[12 Mei 2024] (2022)
10. Sjahriani, T., & Faridah, V. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Core.ac.uk*, 5(2), 106–115. Akses:<https://core.ac.uk/download/pdf/230555831.pdf> [16 Mei 2024] (2019)
11. Novianti, d. Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia sedang di ruang poli kebidanan rsud kabupaten ciamis. *e-jurnal stikes muhammadiyah ciamis*. 10(4). Akses: repository.polita.ac.id [16 Mei 2024]. (2016)
12. Kusmiyati, Muhlis, I. B. 2019. *Penyuluhan tentang Kebersihan Diri untuk Menunjang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa SMPN 2 Gunungsari*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2(1): 13-16.
13. Rahmawati & Wulandari. Influence of Physical and Psychological of Pregnant Women Toward Health Status of Mother and Baby. *Jurnal Kebidanan*, 9(2). Doi:<http://dx.doi.org/10.31983/jkb.v9i2.5237> [14 Mei 2024]. (2019)
14. Handayani, dkk. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Medan: Yayasan Kita Menulis. (2020)
15. Rohmatika, D & Umarianti, T. Efektivitas Pemberiaan Ekstrak Bayam Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil dengan Anemia Ringan. *Jurnal Kebidanan*, 9(2),101212.Doi:<https://doi.org/10.35872/jurkeb.v9i02.318> [13 Mei 2024] (2017)
16. Aisa dkk. Panduan Penulisan Catatan Soap Dalam Pendokumentasian Kebidanan. Yogyakarta. (2018)
17. KIA. Buku KIA Terbaru Revisi tahun 2020. Jakarta: Dinkes. 2020