**ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN DENGAN ANEMIA FISIOLOGIS MELALUI PEMBERDAYAAN PEREMPUAN BERBASIS KEARIFAAN LOKAL**

**TAHUN 2023**

****

**Disusun oleh :**

**Putri Arsi Syifa Sopyan**

**NIM : P2.06.24.2.20.023**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

**JURUSAN KEBIDANAN**

**PTOGRAM STUDI D III KEBIDANAN CIREBON**

**2023**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN**

**KABUPATEN CIREBON**

**TAHUN 2023**

**ROPOSAL/LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun untuk memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan pada Program Studi D III Kebidanan Cirebon

**Disusun oleh :**

**Putri Arsi Syifa Sopyan**

**NIM : P2.06.24.2.20.023**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

**JURUSAN KEBIDANAN**

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN CIREBON**

**2023**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**PROPOSAL TUGAS AKHIR**

**KABUPATEN CIREBON**

**TAHUN 2023**

Laporan Tugas Akhir ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing untuk dipresentasikan

Cirebon, 2023

Pembimbing 1

**Elit Pebryatie, SST., M.Keb., Ph.D ………………………………**

**198302032008122003**

Pembimbing 2

**Dewi Virmala, SST, MPH ………………………………**

**198003242005062021**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PROPOSAL TUGAS AKHIR**

**KABUPATEN CIREBON**

**TAHUN 2023**

Laporan Tugas Akhir ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing untuk dipresentasikan

Cirebon, 2023

Penguji 1

**Elit Pebryatie, SST., M.Keb., Ph.D ………………………………**

**198302032008122003**

Penguji 2

**Hj. Dyah Widiyastuti, SST., M.KeB ………………………………**

**197910242001122001**

**KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan pada kehadirat Allah SWT atas limpahan Rahmat dan Karunia- Nya, tidak lupa shalawat serta salam kami curahkan kepada Nabi Besar Muhammad SAW sehingga saya dapat menyelesaikan laporan tugas akhir. Dalam menulis laporan ini penulis banyak sekali mendapatkan dukungan dari pihak-pihak yang sangat kami syukuri. Untuk itu penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Hj. Ani Radiati R., S. Pd., M. Kes selaku direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
2. Nunung Mulyani APP., M. Kes selaku ketua jurusan Kebidanan Poltekkes Kemeskes Tasikmalaya
3. Hj. Dyah Widiyastuti, SST, M.Keb selaku ketua Program Studi D III Kebidanan.
4. Lisnawati, SST, M.Keb selaku wali kelas Program Studi D III Kebidanan.
5. Neli Nurlina M, SST, MPH. selaku penanggung jawab Praktik Klinik Kebidanan (PKK) III.
6. Elit Pebryatie, SST., M.Keb., Ph.D selaku pembimbing prodi Praktik Klinik Kebidanan (PKK) III.
7. Dewi Virmala SST., MPH selaku pembimbing prodi Praktik Klinik Kebidanan (PKK) III.
8. Teman-teman Prodi DIII Kebidanan, yang telah memberi dukungan dan saran kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa masih banyak sekali kekurangan dalam penyusunan laporan ini, sehingga kami sangat mengharapkan kritik dan saran dari pembaca dan berharap dengan penyusunan laporan ini dapat menemukan manfaat yang baik dan menjadi referensi serta evaluasi dalam kegiatan akademik di masa depan.

Cirebon, 13 Februari 2023

Penulis

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **LATAR BELAKANG**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu Indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan terdapat  7.389 jiwa  jumlah kematian ibu tahun 2021. Penyebab utama tingginya AKI adalah perdarahan 1.330 kasus, penyebab non obstetri 1.309 kasus, hipertensi 1.077 kasus dan infeksi 207 kasus. (Kemenkes RI, 2022). Hasil peneliatian mengindikasikan risiko terjadinya perdarahan maupun infeksi meningkat pada ibu dengan anemia ringan sampai dengan berat.

Selama hamil volume plasma darah dan eritrosit ibu meningkat, tetapi peningkatan ini tidak seimbang sehingga terjadi pengeceran darah yang dikenal dengan istilah *hemodilusi*, di mana rata-rata kadar hemoglobin mengalami penurunan menjadi 11% gr/dl, kondisi ini merupakan kondisi fisiologis yang bermanfaat untuk membantu kerja jantung dan memfasilitasi pertumbuhan janin (Susiloningtyas, 2012). Akan tetapi WHO mengatakam sebaiknya hemoglobin tidak boleh turun di bawah 11% gr/dl, jika sudah di bawah 11% gr/dl sudah menunjukan hal yang tidak fisiologis tetapi menunjukan adanya masalah anemia (Nurjana, 2018).

Menurut (Sefrina, 2021) anemia pada kehamilan lebih sering terjadi di karenakan kurangnya nutrisi khususnya asupan zat besi pada konsumsi makanan sehari hari ibu. Meskipun pemerintah telah berupaya untuk memberikan suplementasiel tablet fe pada seorang ibu hamil namum ternyata terdapat masalah seperti adanya efek samping yg mengakibatkan ibu tidak rutin mengkonsumsi tablet tambah darahnya (Darmawati *et al.*, 2018), dan masalah lain seperti ganguan penyerapan tablet Fe akibat meminum minuman yg mengandung cafein seperti teh bersamaan dengan tablet Fe (Muqorobin dan Kartin, 2022). Hal lain yang dapat memperburuk adalah adanya pantangan seperti konsumsi ikan dan telur yang merupakan sumber protein untuk optimalisasi pembentukan sel darah merah (Sari, Yarmaliza dan Zakiyuddin, 2022).

Kondisi anemia apabila tidak di tangani dapat berakibat pada hasil konsepsi yaitu, kemungkin terjadinya kelahiran premature dan meningkatnya berat badan lahir rendah (Farhan dan Dhanny, 2021). Sehingga penting sekali bagi bidan untuk mendeteksi dini kejadian anemia dan memberikan penanganan yang tepat. Upaya pemberdayaan perempuan juga perlu dilakukan agar ada perubahan sikap dan perilaku yang mendukung penatalaksanaan anemia.

Berdasarkan masalah di atas penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil anemia dan melakukan pemberdayaan dengan metode tambahan asupan buah buahan yang kaya akan vitamin C seperti buah papaya, jambu biji, pisang ambon dan jeruk. Edukasi pentingnya tablet Fe dalam kehamilan serta cara mengkonsumsi yang benar agar penyerapan tablet Fe maksimal dan efek samping saat minum tablet Fe, dan masalah anemia pada kehamil seperti dampak dan resiko dalam kehamilan dan persalinan juga akan diberikan.

1. **Rumusan Masalah**

Bagaimanakah asuhan kebidanan dengan kehamilan anemia dan memperdayakan kearifan lokal dengan pisangm ambon Kabupaten Cirebon 2023?

1. **Tujuan Penyusunan Laporan**
2. **Tujuan Umum**

Mampu melakukan asuhan kebidanan dengan Kehamilan Anemia melalui pemberdayaan dengan pisang ambon.

1. **Tujuan Khusus**
2. Mampu melakukan pengkajian data subjektif terfokus pada Ibu Hamil.
3. Mampu melakukan pengkajian data Objektif terfokus pada Ibu Hamil.
4. Mampu menegakkan analisis secara tepat pada Ibu Hamil.
5. Mampu melakukan penatalaksanaan secara tepat dan sesuai kebutuhan Ibu Hamil.
6. Mampu melakukan evaluasi asuhan terkait pemberdayaan perempuan berbasis kearifan lokal.
7. Mampu menganalisis kesenjangan pada asuhan yang diberikan pada Ibu Hamil.
8. **Manfaat Penyusunan Laporan**
9. **Manfaat Teoritis**

Menambah keluasan ilmu terapan kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan dengan kehamilan anemia dan memperdaya kearifan lokal dengan buah buahan Kabupaten Cirebon 2023.

1. **Manfaat Praktis**

Dengan adanya pemberdayaan pada ibu hamil melalui pemberdayaan perempuan dengan memberikan edukasi serta malakukan pendekatan dan memotivasi ibu hamil dan keluarga agar dapat mengkonsumsi tablet tambah darah secara rutin dan benar, serata mau mengkonsumsi buah buahan yang kaya vitamin C. Harapan dengan adanya pemberdayaan perempuan dapat diaplikasikan oleh bidan untuk pasien agar mencegah anemia.

**BAB II**

**TINJUAN TEORI**

1. **Asuhan Kehamilan**
2. Definisi Kehamilan

Kehamilan terjadi ketika seorang wanita melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang mengakibatkan bertemunya sel telur dengan sel mani (sperma) yang disebut pembuahan atau *fertilisasi* (Astutik, 2018) .

Kehamilan adalah peristiwa yang normal. Adapun ruang lingkup asuhan kehamilan meliputi asuhan kehamilan normal dan identifikasi kehamilan dalam rangka penampisan untuk menjaring keadaan resiko tinggi dan mencegah adanya komplikasi kehamilan (Khoeriyah, 2017).

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari *spermatozoa* dan ovum dilanjutkan dengan implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan menurut kalender internasional(Handayani, 2021).

Kehamilan adalah proses alamiah yang dialami oleh setiap wamita dalam siklus reproduksi. Kehamilan dimulai dari konsepsi dan berakhir dengan permulaan persalinan. Selama kehamilan ini terjadi perubahan perubahan, baik perut, fisik maupun psikologi ibu.

1. Pengertian Pelayanan Antenatal

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan secara terintegrasi dengan program pelayanan kesehatan lainnya termasuk pelayanan kesehatan jiwa (Kemenkes, 2021)

Pelayanan antenatal sesuai standar dilakukan dengan prinsip:

1. deteksi dini masalah penyakit dan penyulit atau komplikasi kehamilan
2. stimulasi janin pada saat kehamilan
3. persiapan persalinan yang bersih dan aman
4. perencanaan dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi komplikasi
5. melibatkan ibu hamil, suami, dan keluarga dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil dan menyiapkan persalinan dan kesiagaan jika terjadi penyulit atau komplikasi.
6. Standar Pelayanan Antenatal

Pelayanan antenatal sesuai dengan standar sebagaimana adalah (Kemenkes, 2021)

* 1. pengukuran berat badan dan tinggi badan
  2. pengukuran tekanan darah
  3. pengukuran lingkar lengan atas (LiLA)
  4. pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri)
  5. penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin
  6. pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi
  7. pemberian tablet tambah darah minimal 90 (sembilan puluh) tablet
  8. tes laboratorium
  9. tata laksana/penanganan kasus
  10. temu wicara (konseling) dan penilaian kesehatan jiwa.
  11. Skrining Status Imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi Tetanus bila diperlukan, meliputi :

1. TT 1 Langkah awal pembentukan kekebalann tubuh terhadap penyakit Tetanus
2. TT 2 1 bulan setelah TT 1 3 tahun
3. TT 3 6 bulan setelah TT 2 5 tahun
4. TT 4 12 bulan setelah TT 3 10 tahun
5. TT 5 12 bulan setelah TT 4 Lebih dari 25 tahun

Periksa kehamilan minimal 6 kali selama kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester 1 dan 3. enam kali pemeriksaan diantaranya :

1. 2 kali pada trimester pertama
2. 1 kali pada trimester kedua
3. 3 kali pada trimester ketiga
4. Yang Harus Dihindari Selama Kehamilan
5. Kerja berat
6. Tidur terlentang > 10 menit pada masa hamil tua atau trimester III untuk menghindari kekurangan oksigen pada janin.
7. Merokok atau terpapar asap rokok
8. Ibu hamil minum obat tanpa resep dokter
9. Minum minuman bersoda, beralkohol dan jam
10. Stress berlebihan.
11. Aktifitas Fisik dan Latihan Fisik
12. Ibu hamil yang sehat dapat melakukan aktivitas fisik sehari-hari dengan memperhatikan kondisi ibu dan keamanan janin yang dikandungnya.
13. Suami membantu istrinya yang sedang hamil untuk melakukan pekerjaan sehari-hari.
14. Aktivitas fisik dilakukan 30 menit dengan intensitas ringan sampai sedang dan menghindari gerakan-gerakan yang membahayakan seperti mengangkat benda-benda berat, jongkok lebih dari 90 derajat, mengejan.
15. Mengikuti senam ibu hamil sesuai anjuran petugas kesehatan.
16. Jenis latihan fisik yang di perbolehkan menurut usia kehamilan
17. Trimester I (0-12 minggu) pemanasan/+stretching, aerobic ringan, senam kegel, berjalan kaki, yoga, berenang.
18. Trimester II (13-28 minggu): pemanasan/+ strechting, berjalan kaki, senam hamil, berenang, yoga, pilates, zumba.
19. Trimester III (29-40 minggu): pemanasan/+ strechting, berjalan kaki dan jogging, berenang, yoga, pilates, senam hamil, senam kegel, squat.
20. Tanda Bahaya pada Kehamilan
21. Janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya
22. Muntah terus dan tak mau makan
23. Demam tinggi
24. Bengkak kaki, tangan dan wajah, atau sakit kepala disertai kejang
25. Air ketuban keluar sebelum waktunya
26. Perdarahan pada hamil muda atau hamil tua.
27. Masalah Lain pada Masa Kehamilan
28. Demam, menggigil dan berkeringat. Bila ibu berada di daerah endemis malaria, menunjukkan adanya gejala penyakit malaria.
29. Terasa sakit pada saat kencing atau keluar keputihan atau gatal-gatal di daerah kemaluan
30. Sulit tidur dan cemas berlebihan
31. Batuk lama (lebih dari 2 minggu)
32. Diare berulang
33. Jantung berdebar-debar atau nyeri di dada.
34. **Anemia Dalam Kehamilan**

Anemia adalah salah satu komplikasi yang paling sering terkait dengan kehamilan. Kata tersebut menyiratkan penurunan kapasitas pembawa oksigen darah dan paling baik ditandai dengan penurunan konsentrasi hemoglobin. Ini mungkin relatif atau absolut. Diketahui bahwa ada peningkatan yang lebih besar dalam volume plasma relatif terhadap massa sel darah merah di hampir semua kehamilan, dan ini menyebabkan "anemia fisiologis." Perubahan ini telah dikenal selama berabad-abad, dan istilah “*plethora gravidarum*” dari abad pertengahan menunjukkan kondisi ini. Namun, masih menjadi pertanyaan terbuka sejauh mana "*hidremia*" ini bersifat fisiologis atau patologis (Sifakis dan Pharmakides, 2000)

* + - * 1. Pengertian

Menurut WHO anemia pada kehamilan apabila ketika nilai Hb dalam darah lebih rendah dari 11 gr/dl dan hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah/eritrosit yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya keseluruh jaringan tubuh(Sifakis dan Pharmakides, 2000).

* 1. Klarifikasi Anemia

Anemia adalah akibat kekurangan zat besi dalam darah. Defisiensi zat besi dapat dilakukan dengan anamnesa. Hasil anamnesa didapatkan dari hasil cek laboratorium dan keluhan ibu seperti cepat lelah, sering pusing, mata berkunang kunang (Sifakis dan Pharmakides, 2000)

Klasifikasi anemia menurut kadar haemoglobin pada ibu hamil menurut WHO

Hb ≥ 11,0 g/dL : Tidak Anemia

Hb 10,0 – 10,9 g/dL : Anemia Ringan

Hb 7,0 – 9,9 g/dL : Anemia Sedang

Hb < 7,0 g/dL : Anemia Berat

* + - * 1. Fisiologi Anemia Dalam Kehamilan

Volume plasma mulai meningkat sekitar 6 minggu kehamilan pada wanita sehat. Peningkatan ini, yang secara tidak proporsional lebih besar dari pada perubahan yang sesuai pada massa sel darah merah, menjelaskan penurunan fisiologis konsentrasi Hb selama kehamilan. Akibatnya, terjadi penurunan yang signifikan dalam ekstraksi oksigen arteriovenosa di jantung dan peningkatan penting kapasitas pembawa oksigen wanita hamil, meskipun terjadi penurunan kadar Hb. Peningkatan volume plasma sekitar 1.250 ml saat aterm, peningkatan total sekitar 48% di atas keadaan tidak hamil (Sifakis dan Pharmakides, 2000)

* + - * 1. Penyebab Anemia

1. Kurangnya Nutrisi

Anemia umumnya disebabkan oleh tidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi pada konsumsi harian ibu diantaranya : (Luthbis dan Ratnasari, 2020)

1. Anemia defisiensi besi

Terjadi sekitar 62,3 % pada kehamilan. Merupakan anemia yang paling sering dijumpaipada kehamilan. Hal ini diseba bkan oleh kurang masuknya unsure besi dan makanan, karena gangguan resorpsi, ganguan penggunaan atau karena terlampaui banyaknya besi kelu ar dari badan, misalnya pada perdarahan Keperluan besi bertambah dalam kehamilanterutama pada trimester terakhir. Keperluan zat besi untuk wanita tidak hamil 12 mg, wanita hamil 17 mg dan wanita menyusu 17 mg (Luthbis dan Ratnasari, 2020)

Tanda dan gejala

1. Memiliki rambut yang rapuh dan halus serta kuku tipis, rata, dan mudah patah
2. Lidah tampak pucat, licin dan mengkilat, berwarna merah dagin 8, stomatitis angularis, pecah pecah disertai kemerahan dan nyeri sudutmulut

Ciri-ciri anemia defisiensi besi

1. Mikrositosis
2. Hipokromasia
3. anemia ringan tidak selalu menimbulkan ciri khas bahkan banyak yang bersifat normositer dan normokrom
4. kadar besi serum rendah
5. daya ikat besi serum meningkat
6. Protoporfirin meningkat tidak diemukan bemonderin dalam sumsum tulang
7. Anemia *megaloblastik*

Terjadi pada sekitar 29% pada kehamilan disebabkan oleh defisiensi asam folat, jarang sekali karena defisensi vitamin B12. Hal itu erat hubungannya dengan defisensi makanan (Luthbis dan Ratnasari, 2020).

Gejala-gejalanya

1. *Glostis* berat(Lidah meradang, nyeri)
2. Diare
3. Kehilangan nafsu makan

Ciri-ciri anemia megaloblastik

1. *Malnutrisi*
2. *Megaloblast*
3. promegaloblan dalam darah atau sumu tulang
4. anemia makrositer dan hipokrom dijumpai bila anemianya sudah berat. Hal itu disebabkan oleh defisiensi asam folat sering berdampingan ndenagndefisiensi besi dalam kehamilan.
   * + - 1. Penyakit

Beberapa penyakit menyebabkan terjadinya anemia diantaranya :

1. Anemia akibat penyakit kronis

Penyakit kronik dengan inflamasi yang lama dan dapat mempengaruhi produksi sel darah merah yang sehat. Ibu hamil dengan penyakit kronis lebih berisiko mengalami anemia akibat inflamasi dan infeksi akut masa tumbuh kembang serta pada penyakit infeksi (malaria dan penyakit kronis lainnya seperti TBC), kehilangan zat besi yang berlebihan pada pendarahan termasuk pada saat haid, sering melahirkan dan adanya infeksi cacing serta ketikseimbangan antara kebutuhan tubuh akan zat besi dibandingkan dengan penyerapan dari makanan (Luthbis dan Ratnasari, 2020)

1. Anemia hipoplastik

Terjadi pada sekitar 8 % kehamilan. Disebabkan oleh sumsumtulang kurang mampu membuat sel- sel darah baru Etiologi anemiahipoplastik karena kehamilan belum diketahui dengan pasti. Biasanyaanemia hipoplstik karena kehamilan, apabila wanita tsb telah selesai masanifas akan sembuh dengan sendirinya. Dalam kehamilan berikutnya biasanya wanita mengalami anemia hipoplastik lagi (Luthbis dan Ratnasari, 2020)

Ciri-ciri :

1. pada darah tepi terdapat gambaran normositer dan normokrom, tidak d itemukan ciri-ciri defisiensi besi, asam folat atau vitamin B12
2. Sumsum tulang bersifat normoblastik dengan hipoplasia eritropoesis yang nyata
3. Anemia hemolitik

Terjadi pada sekitar 0,7% kehamilan. Disebabkan oleh pengancuransel darah merah berlangsung lebih cepat daripada pembuatannya. Wanita dengan anemia hemolitik sukar menjadi hamil, apabila hamil maka biasanyaanemia menjadi berat Sebaliknya mungkin pula kehamilan menyebabkankrisis hemolitik pada wanita yang sebelumnay tidak menderira anemia Anemia hemolitk dibagi menjadi 2 golongan besar (Luthbis dan Ratnasari, 2020).

1. disebabkan oleh faktor intrakorpuskuler seperti Kelainan darah, anemia sel sabit, sferontosis, eliptositosis, dll
2. disebabkan oleh aktor ekstrakorpuskuler seperti defisiensi G-6 Fosfatdehidrogenase, leukemia, limfosarkoma, penyakit hati dll.
   * + - 1. Dampak Anemia
3. Ibu

Anemia berat memiliki efek buruk pada ibu dan janin. Ada juga bukti bahwa anemia yang kurang parah dikaitkan dengan hasil kehamilan yang buruk. Komplikasi maternal mayor yang berhubungan langsung dengan anemia tidak umum terjadi pada wanita dengan kadar hemoglobin lebih dari 6 gr/dl. Namun, kadar Hb yang lebih rendah lagi dapat menyebabkan morbiditas yang signifikan pada wanita hamil, seperti infeksi, peningkatan rawat inap, dan masalah kesehatan umum lainnya. Wanita hamil dengan kadar hemoglobin kurang dari 6 gr/dl juga berpotensi mengalami masalah serius yang mengancam jiwa sekunder akibat gagal jantung kongestif curah tinggi dan penurunan oksigenasi jaringan dapat terjadi.(Sifakis dan Pharmakides, 2000)

1. Bayi

Anemia pada kehamilan berhubungan dengan hasil kehamilan yang buruk dan penyebab dari hubungan ini belum dapat dijelaskan. Beberapa laporan dalam literatur mengaitkan penurunan kadar hemoglobin dengan meningkatnya kejadian prematuritas, aborsi spontan, berat badan lahir rendah, gawat janiin serta kematian janin. (Sifakis dan Pharmakides, 2000)

* + - * 1. Tanda Dan Gejala Anemia

Tanda dan gejala anemia defisiensi besi biasanya tidak khas dan sering tidak jelas seperti pucat, mudah lelah, berdebar, takikardia dan sesak nafas. kepucatan dapat diperiksa pada telapak tangan, kuku dan konjungtivanya. Tanda dan gejala anemia sangat bervariasi, bisa hampir tanpa gejala bisa juga gejala-gejala penyakit dasarnya menonjol atau bisa ditemukan gejala anemia bersama-sama penyakit dasar. Gejala anemia dapat berupa kepala pusing, berkunang-kunang, lesu, lemah, letih, dispagia, pembesaran kelenjar limpa, kurang nafsu makan, menurunnya kebugaran tubuh, dan gangguan penyembuhan luka (Muqorobin dan Kartin, 2022).

* + - * 1. Masalah Dalam Kehamilna
  1. Jarak kehamilan

Salah satu penyebab yang dapat mempercepat terjadinya anemia pada wanita adalah jarak kehamilan pendek. Jarak kehamilan yang baik minimal 2 tahun menjadi sangat penting untuk diperhatikan sehingga tubuh ibu siap untuk menerima janin kembali. Jarak kehamilan yang kurang dari 24 bulan atau 2 tahun memungkinkan kondisi ibu belum pulih, sehingga zat besi yang ada didalam tubuhnya terbagi untuk pemulihan tubuhnya dan kebutuhan selama kehamilan beri- kutnya (Tanziha, Utama dan Rosmiati, 2016)

* 1. Status Kurang Energi Kronik (KEK)

Kehamilan selalu berhubungan dengan perubahan fisiologis yang berakibat peningkatan volume cairan dan sel darah merah serta penurunan konsentrasi protein pengikat gizi dalam sirkulasi darah, begitu juga dengan penurunan gizi mikro. Masa kehamilan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan janin menuju masa kelahiran sehingga gangguan gizi yang terjadi pada masa kehamilan akan berdampak besar bagi kesehatan ibu dan janin (Tanziha, Utama dan Rosmiati, 2016)

1. Frekuensi konsumsi tablet besi

Selama kehamilan terjadi peningkatan yang signifikan terhadap kebutuhan zat besi untuk meningkatkan massa sel darah merah serta ekspansi volume plasma untuk pertumbuhan janin. Selain itu, zat besi juga dibutuhkan untuk membentuk hemoglo- bin di dalam sel darah merah ibu dan janin. Selama kehamilan, kebutuhan zat besi meningkat sebanyak 30% dibanding tidak hamil. Oleh karena itu, ibu hamil harus mendapatkan tambahan zat besi berupa suplementasi zat besi. Di Indonesia, rekomen- dasi konsumsi suplemen besi adalah 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat per hari atau 1tablet per hari yang dikonsumsi paling sedikit 90 tablet selama kehamilan (Tanziha, Utama dan Rosmiati, 2016)

1. Frekuensi kunjungan *Antenatal Care*

*Antenatal care* adalah salah satu cara yang dipercaya untuk mengurangi kematian ibu hamil , sehingga akses ibu terhadap pelayanan antenatal menjadi prioritas baik di negara maju maupun berkembang . Salah satu masalah yang sering menyertai kehamilan dan dapat menjadi faktor penyulit pada saat melahirkan adalah anemia. Ibu hamil yang mengalami anemia memungkinkan terjadinya partus prema- ture, perdarahan pada saat melahirkan, melahirkan bayi dengan berat badan rendah, serta dapat meningkatkan kematian perinatal. Dengan melakukan pemeriksaan secara teratur hal seperti ini dapat diketahui dan diatasi sedini mungkin (Tanziha dkk, 2016).

Kualitas kesehatan ibu selama kehamilan adalah faktor penting pertumbuhan janin yang optimal. Oleh sebab itu, asupan zat gizi di masa ini sangat krusial karena selain mencukupi kebutuhan ibu, tubuh juga akan berusaha mencukupi kebutuhan janin yang tumbuh di dalamya. Salah satu tanda tidak tercukupinya kebutuhan ibu selama kehamilan adalah terjadinya anemia. Beberapa masalah yang dapat terjadi pada bayi jika ibu menderita anemia selama masa kehamilan.

1. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah kondisi bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Bayi BBLR memiliki tingkat kerentanan penyakit dan kegagalan organ vital yang tinggi saat lahir. Beberapa faktor terjadinya BBLR diantaranya umur kehamilan, kehamilan ganda, hipertensi, dan anemia saat hamil. ibu dengan anemia berat lebih tinggi risikonya melahirkan bayi BBLR dibanding ibu dengan anemia sedang. Semakin tinggi keparahan anemia pada ibu hamil, semakin tinggi risiko bayi lahir dengan kondisi BBLR. Seiring bertambahnya usia kehamilan, kebutuhan gizi ibu juga terus bertambah. Pada trimester kedua dan ketiga, terdapat penambahan kebutuhan zat besi sebesar 9 mg, sedangkan di trimester pertama tidak ada penambahan karena pertumbuhan janin masih lambat. Pada trimester kedua dan ketiga, ibu hamil akan mengalami pertambahan 35% dari volume darah yang setara dengan 450 mg zat besi untuk membuat sel darah merah baru. Pertambahan sel darah ini akan digunakan untuk pemenuhan kebutuhan oksigen dan zat gizi janin hingga dilahirkan. Semakin rendah pertambahan sel darah, maka semakin sedikit zat gizi yang diterima janin untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Farhan dan Dhanny, 2021).

Ibu dengan anemia pada trimester kedua lebih berisiko pada bayi BBLR dari pada ibu yang tidak anemia. Namun pada penelitian lain, risiko bayi BBLR lebih rendah pada ibu yang terkena anemia di trimester ketiga dibanding yang tidak anemia. Selain itu, bayi perempuan yang lahir dari ibu anemia memiliki berat lahir yang lebih besar dari ibu yang tidak anemia (Farhan dan Dhanny, 2021).

1. IUGR (*Intrauterine Growth Restriction*)

IUGR adalah kondisi janin yang tidak berkembang secara sempurna yang disebabkan oleh faktor genetik ataupun lingkungan. Penyebab umum dari IUGR adalah malfungsi kronis pada plasenta yang mengganggu pemasokan oksigen dan zat gizi ke janin sehingga menyebabkan perkembangan janin tidak normal. Bayi dengan IUGR memiliki berat badan kurang dari persentil ke-10 untuk usia kehamilannya, bahkan semakin menurun melewati persentil pertumbuhan dari waktu ke waktu . Risiko lahirnya bayi dengan IUGR 2,8 kali lebih besar pada ibu yang terkena anemia daripada ibu yang tidak terkena anemia.

Kelainan lain yang dapat ditimbulkan oleh IUGR adalah “*brain-sparing*”. Adalah kondisi dimana ukuran tubuh dan kepala bayi tidak proporsional, yakni kepala bayi lebih besar dari ukuran tubuhnya. Hal ini terjadi karena hipoksia (kurangnya pasokan oksigen) kronis yang terjadi pada bayi IUGR mengakibatkan darah sebagian besar dialirkan ke otak. Otak mendapatkan pasokan gizi dan oksigen yang terbanyak dari organ lainnya, sehingga pertumbuhan dan perkembangan otak menjadi yang paling dominan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa bayi IUGR disertai brain-sparing memiliki kondisi perkembangan saraf otak yang lebih buruk dari bayi IUGR tanpa brain- sparing (Farhan dan Dhanny, 2021).

1. Kelahiran Prematur

Kelahiran prematur adalah bayi yang lahir sebelum umurnya mencapai 37 minggu di dalam kandungan ibu. Bayi yang lahir dari ibu anemia memiliki risiko 4,5 kali lebih tinggi lahir secara prematur dari ibu yang tidak anemia. Selain itu, jika dihubungkan dengan tingkat keparahan anemia, ibu dengan anemia berat memiliki kemungkinan lebih tinggi melahirkan di usia prematur dibanding ibu yang memiliki anemia sedang . Ibu yang mengalami anemia di trimester kedua dan ketiga juga lebih tinggi mengalami kelahiran prematur dibanding ibu yang tidak anemia (Farhan dan Dhanny, 2021).

1. Kematian Janin

Kematian janin adalah kondisi umum janin secara spontan dalam kandungan . Ibu dengan anemia memiliki risiko bayi lahir mati lebih tinggi dari ibu yang tidak anemia. Risiko ini juga meningkat jika ibu memiliki status gizi kurang (IMT <18 kg/m2) (23). Selain itu, ibu dengan anemia berat memiliki kemungkinan bayi lahir mati lebih tinggi dari ibu yang terkena anemia sedang ataupun yang tidak anemia. Jika dihubungkan dengan usia kehamilan, janin lebih rentan mengalami kematian pada ibu yang mengalami anemia di trimester 2 dan 3 (Farhan dan Dhanny, 2021)

1. Kematian Bayi Pasca Kelahiran

Kematian bayi pasca lahir (neonatal death) adalah keadaan dimana bayi bertahan hidup hanya dalam waktu kurang dari 28 hari setelah dilahirkan (kematian neonatal). Kasus kematian bayi baru lahir ditentukan oleh derajat keparahan anemia yang diderita oleh ibu hamil. Semakin tinggi tingkat keparahannya, maka semakin besar risiko kematian bayi baru lahir <28 hari . Risiko ini juga meningkat jika ibu memiliki status gizi kurang (IMT <18 kg/m2). Secara spesifik, jika ibu terkena anemia di trimester pertama, maka risiko ini lebih tinggi dibanding ibu yang anemia di trimester ketiga (Farhan dan Dhanny, 2021).

1. Abortus

Terdapat hubungan antara anemia dengan abortus. Hal ini disebabkan oleh metabolisme ibu yang terganggu karena kekurangan kadar hemoglobin untuk mengikat oksigen. Efek tidak langsung yang dapat diakibatkan oleh ibu dan janin antara lain terjadinya abortus, selain itu ibu lebih rentan terhadap infeksi dan kemungkinan bayi lahir prematur (Farhan dan Dhanny, 2021).

1. Ketuban pecah dini

Ketuban pecah dini dapat disebabkan oleh anemia karena karena sel-sel tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen sehingga kemampuan jasmani menjadi menurun. Anemia pada wanita hamil dapat meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal dapat meningkat oleh hal tersebut (Farhan dan Dhanny, 2021).

1. Perdarahan postpartum

Hubungan antara anemia dengan risiko perdarahan postpartum. Anemia pada kehamilan menyebabkan oksigen yang diikat dalam darah kurang sehingga jumlah oksigen berkurang dalam uterus dan menyebabkan otot-otot uterus tidak berkontraksi dengan adekuat sehingga menimbulkan perdarahan postpartum, sehingga ibu hamil yang mengalami anemia memiliki kemungkinan 12 terjadi perdarahan postpartum 15,62 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang tidak mengalami anemia. Pencegahan dapat dilakukan dengan mengatur pola makan yaitu dengan mengkombinasikan menu makanan serta konsumsi buah dan sayuran yang mengandung vitamin C (seperti tomat, jeruk, jambu) dan mengandung zat besi (sayuran berwarna hijau tua seperti bayam). Kopi dan teh adalah minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi sehingga tidak dianjurkan untuk dikonsumsi (Farhan dan Dhanny, 2021).

* + - * 1. Pencegahan Dan Penatalaksanaan Anemia

1. Suplementasi
2. Dalam kehamilan kebutuhan fe pada ibu hamil memerlukan tablet Fe 800mg minimal 90 tablet Fe selama kehamilan
3. Anemia Ringan Dengan kadar Hemoglobin 9-10 gr% masih dianggap ringan sehingga hanya perlu diberikan kombinasi 60 mg/hari zat besi, dan 400 mg asam folat peroral sekali sehari (Astutik, 2018).
4. Anemia Sedang Pengobatannya dengan kombinasi 120 mg zat besi dan 500 mg asam folat peroral sekali sehari (Astutik, 2018).
5. Anemia Berat Pemberian preparat parenteral yaitu dengan fero dextrin sebanyak 1000 mg (20 ml) intravena atau 2x10 ml intramuskular. Transfusi darah kehamilan lanjut dapat diberikan walaupun sangat jarang diberikan walaupun sangat jarang diberikan mengingat resiko transfusi bagi ibu dan janin (Astutik, 2018)
6. Pemenuhan Nutrisi

Beberapa penelitian adanya manfaat dari beberapa jenis buah buahan untuk membantu penyerapan zat besi dan meningkatkan kadar hb diantranya adalah

1. Jus jambu biji

Menurut penelitian pemberian jus jambu dalam sehari dikonsumsi selama 7 hari berturut-turut dapat memaksimalkan penyerapan zat besi. Mengkonsumsi 1 buah dalam sehari. Setiap 100 gram buah jambu biji mengandung : Kalori 49 kal, Protein 0,9 gram, Lemak 0,3 gram, Karbohidrat 12,2 gram, Kalsium 14 mg, Fosfor 28 mg, Besi 1,1 mg, Vitamin A 25 SI, Vitamin B1 0,05 mg, vitamin C 200mg dan Air 86 gram. Jus jambu kaya vitamin C, sehingga tubuh dapat menyerap zat besi secara optimal dan pada akhirnya membantu peningkatan kadar Hb dalam tubuh (Yulia dkk, 2017)

1. Buah papaya

Menurut penelitian konsumsi 1 buah papaya akan mampu untuk membantu meningkatkan penyerapan tablet Fe karena mengandung asam folat dan vitamin C tinggi. Mengkonsumsi 2 potong buah papaya dalam sehari. Buah papaya mengandung nutrisi sebagai berikut : Energi 42,9 mg, Kadar air 0 gr, Protein (6%) 0,7 g, Fat (2%) 0,1 g, Karbohidrat (92%) 10,8 g, Vit A 148,5 pg, Vit E (eq.) 1,1 mg, asam folat 41,8 pg, Vit C 68,2, Sodium 3,3 mg, Potasium 282,7 mg, Calcium 26,4 mg, Magnesium 11,0 mg, Fosfor 5,5 mg, Iron 0,1 mg, dan Zinc 0,1 mg. (Keperawatan, 2020)

1. Buah naga merah

Menurut penelitian pemberian Jus buah naga sebanyak 250 ml selama 14 hari diminum pagi hari dan tablet Fe pada malam hari dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Mengkonsumsi setengah buah naga dalam sehari. Buah naga kaya akan zat besi yaitu : 0,55- 0,65 mg/100 gram, selain itu buah naga juga mengandung 11,5 g karbohidrat, 0,15- 0,22 g protein, 0,21- 0,61 g lemak, 13-18O briks kadar gula, 0,2-0,9 g serat, 0,005-0,01 g karoten, 6,3-8,8 mg kalsium, 30,2-31,6 mg fosfor, 60,4 mg magnesium, vitamin B1, B2, C dan 82,5-83 g air. Kadar air buah naga tergolong tinggi 90 %. Buah naga sangat besar manfaatnya untuk ibu hamil berdasarkan zat gizi mikro yang terkandung di dalamnya, yaitu asam folat, karoten, vitamin dan serat yang sangat dibutuhkan dalam perkembangan janin. (Mutoharoh *et al.*, 2022)

1. Buah jeruk/air jeruk

Perasan jus jeruk diminum setiap hari berbarengan dengan tablet Fe dapat mengurangi rasa mual dan mempercepat penyerapan tablet fe sekitar 30%. Mengkonsumsi 3 buah dalam sehari. Kandungan buah jeruk mengandung : Energi: 45 kal Protein: 0,9 g Lemak: 0,2 g Karbohidrat: 11,2 g Serat: 1,4 g [Vitamin C](https://hellosehat.com/nutrisi/fakta-gizi/manfaat-vitamin-c/): 49 mg Tiamin (vitamin B1): 0,08 mg Riboflavin (vitamin B2): 0,03 mg Niasin: 0,2 mg Kalsium: 33 mg Fosfor: 23 mg [Kalium](https://hellosehat.com/nutrisi/fakta-gizi/manfaat-kalium/): 472,1 mg Besi: 0,4 mg Tembaga: 160 mg Seng: 0,2 mg Karoten total: 190 mcg

(Marlina *et al.*, 2022)

1. Buah pisang ambon

Pisang ambon memberikan manfaat pada ibu hamil dalam meningkatkan kadar hemoglobin meningkatkan penyerapan besi sebesar 25%–50%. Mengkonsumsi 2 buah dalam sehari. Kandungan buah pisang mengandung: 73,8 g air, zat besi 0,5 mg,vitamin C 9 mg, B1 0,05 mg, B2 0,8 mg,B6 0,1 mg dan fosfor 28 mg (Nofita dan Simanjuntak, 2018)

1. **Pemberdayaan Perempunan**

Pemberdayaan berasal dari kata dasar ‘daya’ yang berarti kemampuan melakukan sesuatu atau kemampuan bertindak. Daya yang mendapat awalan bersehingga menjadi kata ‘berdaya’ artinya memiliki atau mempunyai daya, berkekuatan, berkemampuan, mempunyai akal untuk mengatasi sesuatu. Sehingga Pemberdayaan artinya membuat sesuatu menjadi berdaya atau mempunyai daya atau kekuatan.

Pemberdayaan dimaknai sebagai proses untuk memperoleh daya, kekuatan atau kemampuan atau proses pemberian daya, dari pihak yang memiliki daya yaitu bidan kepada pihak yang kurang atau belum berdaya yaitu pada pasien.

Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil anemia dan melakukan pemberdayaan dengan metode tambahan asupan buah buahan yang kaya akan vitamin C seperti buah papaya, jambu biji, pisang ambon dan jeruk.

**BAB III**

**METODE PENGAMBILAN DATA**

1. **Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data akan dilakukan dengan mencari data primer dilakukan dengan cara langsung diperoleh dari sumber data pertama yaitu ibu hamil yang kita jadikan kasus, data primer akan di kumpulkan dengan :

1. Wawancara

Wawancara yaitu teknik pengumpulan data melalui pengajuan pertanyaan secara lisan kepada ibu hamil untuk mendapatkan data pribadi ibu, anamnesis seperti biodata, riwayat kehamilan sekarang, riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu riwayat kesehatan, sosial ekonomi.

1. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah teknik pemeriksaan secara berurutan atau secara sistematis yamg terdiri dari inspeksi (periksa dengan melihat), palpasi (periksa dengan meraba), perkusi (periksa dengan mengetuk), dan auskultasi (periksa dengan mendengar) pemeriksaan fisik dilakukan secara berurutan untuk mengumpulkan data objektif.

1. **Waktu**

Waktu pengambilan data akan di laksanakan pada tanggal 13 Maret 2023 s.d 08 April 2023

1. **Tempat**

Temapat pengambilan data akan di lakukan di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Cirebon

1. **Sasaran**

Sasaran dalam kasus ini adalah Ibu hamil trimester III yang mengalami anemia (kadar Hb < 11% gr/dl ) dan keluarganya.

1. **Proses Kegiatan**
2. Mengidentifikasi kasus

Identifikasi kasus dilakukan dengan cara melakukan pengkajian data subjektif dan data objektif serta semua data yang berkaitan dengan kesehatan ibu hamil untuk mengevaluasi secara lengkap keadaan ibu hamil. Data subjektif didapatkan dari anamnesis seperti biodata, riwayat kehamilan, riwayat kesehatan, sosial ekonomi. Data objektif didapatkan dari pemeriksaan fisik dan juga pemeriksaan penunjang,yaitu pemeriksaan kadar Hb.

1. Menganalisis kasus berdasarkan data yang ditemukan

Setelah mengkaji semua data, kita melakukan analisis untuk menegakan diagnosa agar kita bisa melakukan asuhan kebidanan sesuai kebutuhan pasien.

1. Membuat perencanaan asuhan

Setelah menyimpulkan analisis kemudian disusunlah sebuah rencana yang akan diimplementasikan dalam penatalaksanaan. Rencana atau penatalaksanaan tersebut antara lain:

* 1. Bertemu dengan pasien ibu hamil dengan anemia
  2. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif
  3. Menganalisis masalah
  4. Merencanakan asuhan penatalaksanaan anemia dalam kehamilan (minum tablet Fe rutin bersamaan dengan minuman yang mengandung vit c)
  5. Merencanakan kunjungan rumah

Kunjungan rumah dilakukan tiga hari sekali untuk memastikan ibu rutin mengkonsumsi tablet Fe bersamaan dengan konsumsi buah atau pun minuman yang mengandung vit c.

1. Pelaksanaan dan evaluasi kegiatan
2. Kontak I di puskesmas plered

Memperkenalkan diri dan menjalin hubungan baik, melakukan pemeriksaan ANC kunjungan awal dan melakukan pemeriksaan kadar Hb. Memberikan kuesioner tentang mengkonsumsi tablet Fe selama hamil dan juga melihat apakah dalam sehari ibu mengkonsumsi buah atau tidak.

1. Kontak II dirumah pasien

Memberikan edukasi tentang bahaya anemia dan mengkonsumsi tablet Fe bersamaan dengan konsumsi buah atau pun minuman yang mengandung vit c untuk mengatasi masalah anemia ibu.

1. Kontak III dan IV

Melakuakan kunjungan ulang untuk efaluasi kepatuhan minum tablet Fe disertai konsumsi buah buahan menggunakan lembar observasi

1. Kunjungan V

Melakukan ANC kunjungan ulang untuk mengetahui kondisi ibu dan janin serta lakukan pemeriksaan Hb ulang untuk mengevaluasi ada tidaknya peningkatan kadar Hb.

**BAB IV**

**DAFTAR PUSTAKA**

Astutik, R.Y. (2018) “(PDF) buku Anemia dalam Kehamilan,” *Pustaka Abadi* [Preprint], (December 2018).

Darmawati *et al.* (2018) “HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI DENGAN KEJADIAN ANEMIA DEFISIENSI ZAT BESI PADA IBU HAMIL The Relationship Between Socio-Economic Status with Iron Defficiency Anemia in Pregnant Women,” *Ideal Nursing Journal*, IX(3), hal. 6–13.

Farhan, K. dan Dhanny, D.R. (2021) “Anemia Ibu Hamil dan Efeknya pada Bayi,” *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 2(1), hal. 27. doi:10.24853/myjm.2.1.27-33.

Handayani (2021) “Laporan tugas akhir Komprehensif Kebidanan,” 5, hal. 123–132.

Kemenkes, R. (2021) “Pmk 21 Tahun 2021,” *Asuhan Kebidan tentnag pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual*, hal. 1–184.

Kemenkes RI (2022) *Profil Kesehatan Indonesia 2021*, *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.

Keperawatan, J. (2020) “No Title,” 4.

Khoeriyah, S. (2017) “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny L Umur 33 Tahun dengan Kurang Energi Kronik (KEK), Panggul Sempit, dan Suami Perokok di Puskesmas Godean II Sleman,” *Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Yogyakarta* [Preprint].

Luthbis, A.A. dan Ratnasari, F. (2020) “Pengaruh Konsumsi Pisang Ambon terhadap Peningkatan Kadar Hb Ibu Hamil,” *Jurnal Kesehatan*, 9(1), hal. 128. doi:10.37048/kesehatan.v9i1.128.

Marlina, L. *et al.* (2022) “PENGARUH KONSUMSI TABLET FE DENGAN AIR JERUK,” 2(3), hal. 381–387.

Muqorobin, M.S. dan Kartin, E. (2022) “SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah,” *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(3), hal. 17–34.

Mutoharoh, S. *et al.* (2022) “Red Dragon Fruit Juice to Increase Hemoglobin Levels in Pregnant Women with Anemia Jus Buah Naga Merah untuk Meningkatkan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil dengan Anemia,” hal. 1558–1563.

Nofita, R. dan Simanjuntak, B. (2018) “Korelasi Aktivitas Seksual Pada Ibu Hamil Dengan Resiko Kontraksi Di 3 Wilayah Puskesmas Tangerang Selatan,” *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 1(2), hal. 65–128. doi:10.35473/ijm.v1i2.102.

Nur, S. (2019) “Pemberdayaan Perempuan Untuk Kesetaraan & Meningkatkan Partisipasi Dalam Pembangunan Lingkungan Hidup,” *an-Nisa*, 10(1), hal. 99–111. doi:10.30863/annisa.v10i1.388.

Nurjana (2018) “Faktor Risiko Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil,” *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 25(3), hal. 165–170.

Sari, H., Yarmaliza dan Zakiyuddin (2022) “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Kabupaten Aceh Selatan,” *Jurmakesmas*, 2(1), hal. 133–147.

Sefrina, L.R. (2021) “Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas,” *Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas*, 2(1), hal. 1–7.

Sifakis, S. dan Pharmakides, G. (2000) “Anemia in pregnancy,” *Annals of the New York Academy of Sciences*, 900, hal. 125–136. doi:10.1111/j.1749-6632.2000.tb06223.x.

Susiloningtyas, I. (2012) “PEMBERIAN ZAT BESI (Fe) DALAM KEHAMILAN Oleh : Is Susiloningtyas,” *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 50, hal. 128.

Tanziha, I., Utama, L.J. dan Rosmiati, R. (2016) “Faktor Risiko Anemia Ibu Hamil Di Indonesia,” *Jurnal Gizi dan Pangan*, 11(2), hal. 143–152. doi:10.25182/jgp.2016.11.2.%p.

Yulia Fitriani, Ardi Panggayuh, T. (2017) “Pengaruh pemberian jus jambu biji terhadap kadar hb pada ibu hamil trimester iii di polindes krebet kecamatan bululawang kabupaten malang,” 1(2).

Astutik, R.Y. (2018) “(PDF) buku Anemia dalam Kehamilan,” *Pustaka Abadi* [Preprint], (December 2018).

Darmawati *et al.* (2018) “HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI DENGAN KEJADIAN ANEMIA DEFISIENSI ZAT BESI PADA IBU HAMIL The Relationship Between Socio-Economic Status with Iron Defficiency Anemia in Pregnant Women,” *Ideal Nursing Journal*, IX(3), hal. 6–13.

Farhan, K. dan Dhanny, D.R. (2021) “Anemia Ibu Hamil dan Efeknya pada Bayi,” *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 2(1), hal. 27. doi:10.24853/myjm.2.1.27-33.

Handayani (2021) “Laporan tugas akhir Komprehensif Kebidanan,” 5, hal. 123–132.

Kemenkes, R. (2021) “Pmk 21 Tahun 2021,” *Asuhan Kebidan tentnag pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual*, hal. 1–184.

Kemenkes RI (2022) *Profil Kesehatan Indonesia 2021*, *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.

Keperawatan, J. (2020) “No Title,” 4.

Khoeriyah, S. (2017) “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny L Umur 33 Tahun dengan Kurang Energi Kronik (KEK), Panggul Sempit, dan Suami Perokok di Puskesmas Godean II Sleman,” *Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Yogyakarta* [Preprint].

Luthbis, A.A. dan Ratnasari, F. (2020) “Pengaruh Konsumsi Pisang Ambon terhadap Peningkatan Kadar Hb Ibu Hamil,” *Jurnal Kesehatan*, 9(1), hal. 128. doi:10.37048/kesehatan.v9i1.128.

Marlina, L. *et al.* (2022) “PENGARUH KONSUMSI TABLET FE DENGAN AIR JERUK,” 2(3), hal. 381–387.

Muqorobin, M.S. dan Kartin, E. (2022) “SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah,” *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(3), hal. 17–34.

Mutoharoh, S. *et al.* (2022) “Red Dragon Fruit Juice to Increase Hemoglobin Levels in Pregnant Women with Anemia Jus Buah Naga Merah untuk Meningkatkan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil dengan Anemia,” hal. 1558–1563.

Nofita, R. dan Simanjuntak, B. (2018) “Korelasi Aktivitas Seksual Pada Ibu Hamil Dengan Resiko Kontraksi Di 3 Wilayah Puskesmas Tangerang Selatan,” *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 1(2), hal. 65–128. doi:10.35473/ijm.v1i2.102.

Nur, S. (2019) “Pemberdayaan Perempuan Untuk Kesetaraan & Meningkatkan Partisipasi Dalam Pembangunan Lingkungan Hidup,” *an-Nisa*, 10(1), hal. 99–111. doi:10.30863/annisa.v10i1.388.

Nurjana (2018) “Faktor Risiko Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil,” *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 25(3), hal. 165–170.

Sari, H., Yarmaliza dan Zakiyuddin (2022) “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Kabupaten Aceh Selatan,” *Jurmakesmas*, 2(1), hal. 133–147.

Sefrina, L.R. (2021) “Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas,” *Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas*, 2(1), hal. 1–7.

Sifakis, S. dan Pharmakides, G. (2000) “Anemia in pregnancy,” *Annals of the New York Academy of Sciences*, 900, hal. 125–136. doi:10.1111/j.1749-6632.2000.tb06223.x.

Susiloningtyas, I. (2012) “PEMBERIAN ZAT BESI (Fe) DALAM KEHAMILAN Oleh : Is Susiloningtyas,” *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 50, hal. 128.

Tanziha, I., Utama, L.J. dan Rosmiati, R. (2016) “Faktor Risiko Anemia Ibu Hamil Di Indonesia,” *Jurnal Gizi dan Pangan*, 11(2), hal. 143–152. doi:10.25182/jgp.2016.11.2.%p.

Yulia Fitriani, Ardi Panggayuh, T. (2017) “Pengaruh pemberian jus jambu biji terhadap kadar hb pada ibu hamil trimester iii di polindes krebet kecamatan bululawang kabupaten malang,” 1(2).

Astutik, R.Y. (2018) “(PDF) buku Anemia dalam Kehamilan,” *Pustaka Abadi* [Preprint], (December 2018).

Darmawati *et al.* (2018) “HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI DENGAN KEJADIAN ANEMIA DEFISIENSI ZAT BESI PADA IBU HAMIL The Relationship Between Socio-Economic Status with Iron Defficiency Anemia in Pregnant Women,” *Ideal Nursing Journal*, IX(3), hal. 6–13.

Farhan, K. dan Dhanny, D.R. (2021) “Anemia Ibu Hamil dan Efeknya pada Bayi,” *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 2(1), hal. 27. doi:10.24853/myjm.2.1.27-33.

Handayani (2021) “Laporan tugas akhir Komprehensif Kebidanan,” 5, hal. 123–132.

Kemenkes, R. (2021) “Pmk 21 Tahun 2021,” *Asuhan Kebidan tentnag pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual*, hal. 1–184.

Kemenkes RI (2022) *Profil Kesehatan Indonesia 2021*, *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.

Keperawatan, J. (2020) “No Title,” 4.

Khoeriyah, S. (2017) “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny L Umur 33 Tahun dengan Kurang Energi Kronik (KEK), Panggul Sempit, dan Suami Perokok di Puskesmas Godean II Sleman,” *Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Yogyakarta* [Preprint].

Luthbis, A.A. dan Ratnasari, F. (2020) “Pengaruh Konsumsi Pisang Ambon terhadap Peningkatan Kadar Hb Ibu Hamil,” *Jurnal Kesehatan*, 9(1), hal. 128. doi:10.37048/kesehatan.v9i1.128.

Marlina, L. *et al.* (2022) “PENGARUH KONSUMSI TABLET FE DENGAN AIR JERUK,” 2(3), hal. 381–387.

Muqorobin, M.S. dan Kartin, E. (2022) “SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah,” *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(3), hal. 17–34.

Mutoharoh, S. *et al.* (2022) “Red Dragon Fruit Juice to Increase Hemoglobin Levels in Pregnant Women with Anemia Jus Buah Naga Merah untuk Meningkatkan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil dengan Anemia,” hal. 1558–1563.

Nofita, R. dan Simanjuntak, B. (2018) “Korelasi Aktivitas Seksual Pada Ibu Hamil Dengan Resiko Kontraksi Di 3 Wilayah Puskesmas Tangerang Selatan,” *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 1(2), hal. 65–128. doi:10.35473/ijm.v1i2.102.

Nur, S. (2019) “Pemberdayaan Perempuan Untuk Kesetaraan & Meningkatkan Partisipasi Dalam Pembangunan Lingkungan Hidup,” *an-Nisa*, 10(1), hal. 99–111. doi:10.30863/annisa.v10i1.388.

Nurjana (2018) “Faktor Risiko Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil,” *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 25(3), hal. 165–170.

Sari, H., Yarmaliza dan Zakiyuddin (2022) “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Kabupaten Aceh Selatan,” *Jurmakesmas*, 2(1), hal. 133–147.

Sefrina, L.R. (2021) “Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas,” *Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas*, 2(1), hal. 1–7.

Sifakis, S. dan Pharmakides, G. (2000) “Anemia in pregnancy,” *Annals of the New York Academy of Sciences*, 900, hal. 125–136. doi:10.1111/j.1749-6632.2000.tb06223.x.

Susiloningtyas, I. (2012) “PEMBERIAN ZAT BESI (Fe) DALAM KEHAMILAN Oleh : Is Susiloningtyas,” *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 50, hal. 128.

Tanziha, I., Utama, L.J. dan Rosmiati, R. (2016) “Faktor Risiko Anemia Ibu Hamil Di Indonesia,” *Jurnal Gizi dan Pangan*, 11(2), hal. 143–152. doi:10.25182/jgp.2016.11.2.%p.

Yulia Fitriani, Ardi Panggayuh, T. (2017) “Pengaruh pemberian jus jambu biji terhadap kadar hb pada ibu hamil trimester iii di polindes krebet kecamatan bululawang kabupaten malang,” 1(2).

Astutik, R.Y. (2018) “(PDF) buku Anemia dalam Kehamilan,” *Pustaka Abadi* [Preprint], (December 2018).

Farhan, K. dan Dhanny, D.R. (2021) “Anemia Ibu Hamil dan Efeknya pada Bayi,” *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 2(1), hal. 27. doi:10.24853/myjm.2.1.27-33.

Handayani (2021) “Laporan tugas akhir Komprehensif Kebidanan,” 5, hal. 123–132.

Kemenkes, R. (2021) “Pmk 21 Tahun 2021,” *Asuhan Kebidan tentnag pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual*, hal. 1–184

Khoeriyah, S. (2017) “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny L Umur 33 Tahun dengan Kurang Energi Kronik (KEK), Panggul Sempit, dan Suami Perokok di Puskesmas Godean II Sleman,” *Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Yogyakarta* [Preprint].

Luthbis, A.A. dan Ratnasari, F. (2020) “Pengaruh Konsumsi Pisang Ambon terhadap Peningkatan Kadar Hb Ibu Hamil,” *Jurnal Kesehatan*, 9(1), hal. 128. doi:10.37048/kesehatan.v9i1.128.

Marlina, L. *et al.* (2022) “PENGARUH KONSUMSI TABLET FE DENGAN AIR JERUK,” 2(3), hal. 381–387.

Muqorobin, M.S. dan Kartin, E. (2022) “SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah,” *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(3), hal. 17–34.

Mutoharoh, S. *et al.* (2022) “Red Dragon Fruit Juice to Increase Hemoglobin Levels in Pregnant Women with Anemia Jus Buah Naga Merah untuk Meningkatkan Kadar Hemoglobin pada Ibu