

Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Sedayu I Bantul

Veny Narullita¹ Wahyuningsih² Zulpahiyana³

venynarullita9@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang : Penyebab kematian ibu pada saat persalinan salah satunya karena perdarahan. Perdarahan terjadi karena kadar hemoglobin yang rendah atau anemia. Ada banyak faktor penyebab anemia pada ibu hamil salah satunya adalah ketidakpatuhan ibu untuk mengonsumsi tablet Fe.

Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia di Puskesmas Sedayu I Bantul.

Metode Penelitian : Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *retrospektif*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Sedayu I. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* yaitu jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Instrumen yang digunakan untuk menilai tingkat kepatuhan menggunakan kuisioner dan instrumen untuk kejadian anemia menggunakan cek Hb. Jumlah sampel ibu hamil trimester III sebanyak 40 orang. Analisis data menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 40 responden, yang tidak patuh mengalami anemia sebanyak 12 responden (75%) dan yang tidak anemia sebanyak 4 responden (25%). Sedangkan yang patuh mengalami anemia sebanyak 10 responden (41,7) dan yang tidak anemia sebanyak 14 responden (58,3%). Hasil perhitungan uji *Chi Square* didapatkan nilai P-value sebesar 0,038 ($P < 0,05$) maka hipotesis H_a diterima artinya terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia.

Kesimpulan : Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

Kata Kunci : Tablet Fe, Anemia

¹Mahasiswa Universitas Alma Ata

²Dosen Universitas Alma Ata

³Dosen Universitas Alma Ata

The Compliance Level of Consuming Fe Tablet Associated with Anemia in Pregnant Mothers in the 3rd Trimester at Sedayu I Public Health Center, Bantul

Veny Narullita¹ Wahyuningsih² Zulpahiyana³
venynarullita9@gmail.com

ABSTRACT

Background: One cause of maternal mortality during childbirth is bleeding. Bleeding occurs because of low hemoglobin level or anemia. There are many factors causing anemia in pregnant mother, one of which is mother's disobedience to consume Fe tablet.

Objective: This research aimed to determine the relationship between the compliance level of consuming Fe tablet and anemia in Sedayu I Public Health Center, Bantul.

Method: This research was a descriptive quantitative research with retrospective approach. The population of this research was all the third trimester pregnant mothers who made ANC visit at Sedayu I Public Health Center. The sampling was using total sampling technique, i.e., the number of samples was equal to the number of population. The instrument used to assess the compliance level was questionnaire and the instrument used to know the occurrence of anemia was Hb check. The samples of the third trimester pregnant mothers were 40 people. The data analysis was using Chi Square test.

Results: The results of this research showed that of the 40 respondents, those who did not comply to consume Fe tablet had anemia by 12 respondents (75%) and had not suffering anemia by 4 respondents (25%), while those who comply to consume Fe tablet had anemia by 10 respondents (41.7%) and had not suffering anemia by 14 respondents (58.3%). The calculation result of Chi Square test showed p-value of 0.038 ($P < 0.05$), hence, H_0 hypothesis was accepted. It means that there was a relationship between the compliance level of consuming Fe tablet and anemia.

Conclusion: There was a significant relationship between the compliance level of consuming Fe tablet and anemia in the third trimester pregnant mothers.

Keywords: Fe Tablet, Anemia

¹Student of Alma Ata University

²Lecturer of Alma Ata University

³Lecturer of Alma Ata University

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization (WHO)*, pada tahun 2013 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia sebesar 210 per 100.000 kelahiran hidup, AKI di negara berkembang sebesar 230 per 100.000 kelahiran hidup dan AKI di negara maju sebesar 16 per 100.000 kelahiran hidup, untuk AKI khususnya di Asia Tenggara sebesar 140 per 100.000 kelahiran hidup. Badan kesehatan dunia (*WHO*) pada tahun 2014 melaporkan bahwa prevalensi ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35% - 37% serta semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan (1). Prevalensi anemia di Asia masih cukup tinggi dan puncaknya berasal dari India dimana sekitar 80% ibu hamil meninggal akibat komplikasi dari anemia defisiensi besi dan untuk Indonesia itu sendiri prevalensi anemia defisiensi besi menurut Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2013 sebesar 31,7% (2).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas mengalami peningkatan dari 228 per kelahiran hidup menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga di kawasan ASEAN (*Association of Southeast Asian Nations*). Pada tahun 2007, ketika AKI di Indonesia mencapai 228 per 100.000 per kelahiran hidup, AKI di Singapura hanya sebesar 6 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei sebesar 33 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina sebesar 112 per 100.000 kelahiran hidup serta

Malaysia dan Vietnam sama sama mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup (3).

Pemerintah memerlukan upaya yang sinergis dan terpadu untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB di Indonesia. Salah satu upaya pemerintah adalah dengan melanjutkan dari target target *MDGs* yang belum tercapai dalam hal bagaimana mewujudkan pembangunan manusia khususnya disini adalah tentang AKI dan AKB. Kelanjutan dari target-target *MDGs* adalah *SDGs* (*Sustainable Development Goals*). Target pemerintah dalam *SDGs* adalah untuk menurunkan AKI dan AKB pada tahun 2030, untuk turunya AKI sampai 70 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan untuk AKB adalah dapat menurunkan *IMR* (*Infant Mortality Rate*) paling sedikit 12 per 1000 kelahiran hidup dan menurunkan *NMR* (*Neonatal Mortality Rate*) dari paling sedikit 25 per 1000 kelahiran hidup (4).

Penyebab utama kematian ibu 90% pada saat persalinan dan segera setelah persalinan, yaitu perdarahan (28%), eklampsia (24%), infeksi (11%), komplikasi peuperinium (8%), partus macet (5%), abortus (5%), trauma obstetrik (5%), emboli (3%) dan lain lain (1%). Perdarahan menempati persentase tertinggi penyebab kematian ibu di Indonesia (28%).

Anemia dan kekurangan energi pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi yang merupakan faktor kematian utama ibu, seorang wanita yang mengalami perdarahan setelah melahirkan dapat

meninggal akibat kekurangan darah yang berat (anemia) berat dan mengalami masalah kesehatan yang berkepanjangan (5).

Anemia dalam kehamilan menurut *WHO* didefinisikan sebagai kadar hemoglobin yang kurang dari 11 gr/dl. Anemia menjadi masalah kesehatan utama pada negara berkembang dan berhubungan dengan meningkatnya angka kematian ibu dan bayi, persalinan prematur, bayi dengan berat badan lahir rendah dan efek merugikan lainnya, meskipun hanya 15% dari ibu hamil di negara maju yang mengalami anemia, namun prevalensi anemia di negara berkembang relatif tinggi yaitu 33% sampai 75%. Anemia memiliki banyak komplikasi terhadap ibu, yaitu gejala kardiovaskuler, menurunnya kinerja fisik dan mental, penurunan fungsi kekebalan tubuh dan kelelahan. Dampak terhadap janin yaitu gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, prematuritas, kematian janin dalam rahim, pecahnya ketuban, cacat pada persarafan dan berat badan lahir rendah (6).

Penanganan anemia dalam pemberian suplemen zat besi adalah suatu cara yang efektif untuk meningkatkan kadar zat besi dalam jangka waktu yang pendek untuk ibu hamil. Pelayanan kesehatan untuk mencegah terjadinya anemia dengan memberikan suplemen zat besi dengan melalui pemeriksaan *Antenatal Care (ANC)*. Peran tenaga kesehatan mendukung peningkatan konsumsi tablet Fe, tapi kenyataannya pemberian tablet anemia belum efektif untuk menurunkan kejadian anemia karena rendahnya kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe (7).

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), prevalensi anemia defisiensi besi di Indonesia pada ibu hamil sebesar (50,5%) (8). Prevalensi anemia ibu hamil (kadar Hb kurang dari 11 gr%) di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2012 adalah 17,35% mengalami penurunan sebesar 1,55% dibandingkan pada tahun 2011 yaitu sebesar 18,90%. Prevalensi anemia di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta untuk angka anemia pada ibu hamil tertinggi yaitu Kabupaten Bantul sebesar 28,67%, selanjutnya di Kota Yogyakarta sebesar 24,33% dan angka anemia terendah ada di Kabupaten Sleman 10,19% (9).

Pemerintah dalam mengatasi kejadian anemia pada ibu hamil adalah dengan cara meningkatkan fasilitas kesehatan yang ada di puskesmas, rumah sakit maupun pelayanan kesehatan untuk lebih meningkatkan tentang pemberian tablet Fe untuk ibu hamil. Kebijakan pemerintah melalui kerjasama antara Kementerian Kesehatan RI dan *Millenium Challenge Account* adalah dengan membuat Pedoman Program Pemberian dan Pemantauan Mutu Tablet Tambah Darah Untuk Ibu Hamil di Wilayah Program Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat. Dalam program ini pemberian tablet Fe dilakukan atau diberikan oleh bidan ataupun petugas kesehatan yang ada di puskesmas, pemberian ini juga disertai dengan konseling tentang manfaat, efek samping, cara penyimpanan dan konsumsi tablet Fe yang baik. Pemantauan mutu tablet Fe ini dilakukan dengan dua cara yang pertama melalui analisis data laporan rutin dan yang kedua adalah melakukan kunjungan ke lapangan untuk mengumpulkan informasi secara

langsung oleh karena itu disini, pemantauan dilakukan secara bertahap dari kementerian kesehatan tingkat nasional, dinas kesehatan, puskesmas dan pelayanan kesehatan tingkat desa. Kurangnya kepatuhan ibu hamil tentang pola konsumsi atau pola makan yang tidak mendukung kesehatan individu itu sendiri, kurang intensifnya penyuluhan kepada ibu hamil mengenai pentingnya tablet Fe, dan tingkat ekonomi serta sosialisasi mengenai pola makan gizi seimbang yang masih rendah (10).

Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet besi adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengonsumsi tablet Fe. Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi tablet Fe, frekuensi konsumsi perhari. Suplementasi zat besi atau pemberian tablet Fe merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan zat besi. Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan zat besinya yang dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat.

Ketidaktepatan ibu hamil meminum tablet zat besi dapat memiliki peluang yang lebih besar untuk terkena anemia (11).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Crishna Paksi M (2014) di Puskesmas Kalikajar I Wonosobo. Peneliti melakukan pengambilan data dengan kuisioner kepada 32 responden dan ditemukan hasil bahwa responden tidak anemia sebanyak 14 responden (43,8%), anemia ringan 16 responden (50%), anemia sedang 2 responden (6,3%) dan

tidak ada responden (0%) yang mengalami anemia berat. Kejadian anemia pada ibu hamil trimester III dapat dihindari dengan patuh mengkonsumsi tablet Fe sesuai dengan aturan, selain itu juga bisa didukung dengan pemenuhan nutrisi yang berasal dari makanan yang dikonsumsi dan juga menghindari faktor faktor yang dapat menjadikan resiko ibu hamil untuk terkena anemia (12).

Hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Bantul didapatkan ibu hamil di wilayah sedayu I masuk ke dalam kategori penderita anemia terbanyak ketiga setelah wilayah Bambanglipuro dan Pleret. Ibu hamil dengan kadar Hb 8-10 gr% di wilayah sedayu I ada sebanyak 43 orang dari jumlah ibu hamil 342 orang. Anemia merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kematian ibu melahirkan. Upaya pencegahan anemia pada ibu hamil, di Kabupaten Bantul dilaksanakan melalui program pemberian Tablet Fe kepada ibu hamil sebanyak 90 tablet yang terbagi dalam tiga kali pemberian selama kehamilannya (13).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 Januari 2017 di Puskesmas Sedayu I Bantul, melalui wawancara dengan petugas puskesmas didapatkan data tentang ibu hamil trimester III untuk 3 bulan terakhir yang ada disana adalah sejumlah 40 ibu hamil yang memeriksakan kandungannya. Selain itu, peneliti melakukan wawancara pada beberapa ibu hamil tentang kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Hasilnya 5 dari 6 ibu hamil dengan usia kandungan rata-rata memasuki trimester III, mengaku telah secara rutin mengkonsumsi dan menghabiskan

tablet Fe yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Sedayu I Bantul, sedangkan yang lainnya belum menghabiskan tablet Fe meskipun sudah diberikan tablet Fe oleh petugas kesehatan ketika melakukan kunjungan ANC.

Setelah melakukan studi pendahuluan masih banyak ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe selama kehamilan di Puskesmas Sedayu I berdasarkan penjelasan hasil penelitian terdahulu dan studi pendahuluan bahwa kepatuhan mengonsumsi tablet Fe masih sangat rendah dan menyebabkan ibu mengalami anemia dan itu berisiko terhadap kesehatan pada ibu hamil maka perlu dilakukan penelitian tentang “hubungan tingkat kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Sedayu I”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan permasalahan yaitu apakah ada hubungan tingkat kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Sedayu I.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui apakah ada hubungan tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Sedayu 1 Bantul.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus, penelitian ini memiliki 2 tujuan, yaitu:

- a. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan ibu hamil trimester III dalam mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Sedayu 1 Bantul.
- b. Untuk mengetahui angka kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Sedayu 1 Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini bagi Ilmu Keperawatan adalah penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil, sehingga dapat digunakan sebagai evaluasi tentang pelayanan kesehatan yang telah diberikan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pentingnya meminum tablet Fe pada ibu hamil dan sebagai bahan informasi dalam mencegah terjadinya anemia.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk memperoleh informasi ilmiah terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia, penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian, sehingga dapat mengembangkan penelitian yang sudah ada.

c. Bagi Puskesmas Sedayu I Bantul

Memberikan masukan ilmu pengetahuan tentang tingkat kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe, sehingga dapat dijadikan pertimbangan dalam memberikan pelayanan kepada ibu hamil.

d. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan evaluasi tentang kesehatan ibu hamil di daerah Kabupaten Bantul dan dapat menjadi bahan masukan untuk perencanaan program kesehatan ibu hamil.

e. Bagi Institusi Universitas Alma Ata Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan acuan atau referensi sebagai daftar pustaka terhadap mahasiswa ilmu kesehatan yang akan melakukan penelitian dengan tema yang sama.

E. Keaslian Penelitian

Penulis dan Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Asrina, dkk (2014)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di rumah sakit ibu dan anak Siti Fatimah Makasar	Observasional dengan metode <i>cross sectional study</i>	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia adalah pengetahuan dan pola makan. Hasil dari analisa menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan minum tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil dan tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.	Variabel dependen sama yaitu kejadian anemia. Sampel yang digunakan sama yaitu Ibu hamil.	Perbedaan penelitian ini pada variabel independennya yaitu di penelitian saya adalah tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Metode yang digunakan juga berbeda yaitu menggunakan metode <i>retrospektif</i> atau <i>case control</i> .
Etik Widiastuti (2015)	Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III Di Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta	Menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional study</i>	Hasil analisa menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III memiliki status gizi kurang sebanyak 17 ibu hamil (89,9 %) dan yang mengalami anemia ringan sebanyak 18 responden (94,7 %). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia ini dikarenakan adanya faktor lain yang lebih berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.	Persamaan penelitian saya terdapat pada variabel dependennya yaitu kejadian anemia. Sample yang digunakan juga sama yaitu ibu hamil trimester III.	Perbedaan dari penelitian ini adalah dari variabel independennya yaitu di penelitian saya adalah tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Metode yang digunakan di penelitian saya berbeda dengan penelitian ini yaitu dengan menggunakan metode <i>retrospektif</i> .
Crishna Paksi M (2014)	Hubungan kepatuhan meminum tablet Fe terhadap kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kalikajar I Wonosobo	Pendekatan waktu <i>retrospektif</i> .	Hasil penelitian diperoleh nilai p.value 0,035 ($p < 0.05$) berarti secara statistik terdapat hubungan antara kepatuhan meminum tablet Fe terhadap kadar Hb.	Persamaan penelitian ini adalah variabel dependen dan independennya sama. Metode penelitian yang digunakan juga sama yaitu pendekatan <i>retrospektif</i> .	Perbedaannya adalah jumlah sampel penelitian, waktu dan tempat. Pengambilan sampel juga berbeda.

Dapat memberikan informasi di Buku Profil Kesehatan Kabupaten Bantul dengan data yang update agar memudahkan peneliti dalam mencari data untuk melakukan penelitian dan hendaknya Dinas Kesehatan Kab. Bantul membuat program untuk pemantauan konsumsi tablet Fe di seluruh puskesmas di Kabupaten Bantul.

5. Bagi penelitian selanjutnya

Dapat memberikan informasi kepada ibu hamil tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan untuk mencegah terjadinya anemia dan mengembangkan penelitian tentang anemia terutama tentang kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

1. *World Health Organization (WHO)*. 2014. *Maternal mortality*
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Jementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Riset Kesehatan Dasar tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Rebuplik Indonesia
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2014. *Pusat Data dan Informasi*. Jakarta

4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2015. *Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs)*.Jakarta:Dirjen Bina Gizi KIA
5. Lamdhah.A. 2012. *Buku Pintar Kehamilan dan Melahirkan*. Yogyakarta: Diva Press
6. Husin F. 2013. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti: Paradigma Baru dalam Asuhan Kebidanan*. Jakarta : Sagung Seto
7. Fatimah, Susi. 2015. *Pelaksanaan Antenatal Care Berhubungan dengan Anemia pada Kehamilan Trimester III di Puskesmas Sedayu I Yogyakarta pada tahun 2015*. Yogyakarta: Universitas Alma Ata Yogyakarta
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Dirjen Bina Gizi KIA
9. Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. 2013. *Profil Kesehatan Provinsi DIY 2013*. Yogyakarta: Dinkes DIY
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Millenium Challenge Account Indonesia.2015. *Pedoman Program Pemberian dan Pemantauan Mutu Tablet Tambah Darah Untuk Ibu Hamil*. Jakarta
11. Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC
12. Mandariska Paksi C. 2014. Naskah Publikasi : *Hubungan Tingkat Kepatuhan Meminum Tablet Fe Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kalikajar I Wonosobo*. Universitas Aisiyah Yogyakarta
13. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2015*. Yogyakarta: Dinkes Bantul
14. Walyani S E. 2015. *Perawatan Kehamilan dan Menyusui Anak Pertama*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
15. Saifuddin. 2010. *Buku Acaan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Cetakn Kelima*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka2
16. Maulana, M. 2008. *Panduan Lengkap Kehamilan*. Jogyakarta: Kata Hati
17. Sukarni. 2013. *Kehamilan, persalinan dan nifas*. Yogyakarta : Numed
18. Bobak, Lowdermik, Jansen. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta . EGC
19. Mandana, M. 2009. *Cara Cerdas Menghadapi Kehamilan dan Mengasuh Bayi*. Yogyakarta: Kata Hati
20. Rukiah, A. Y., Yulianti, L., Maemunah, & Susilawati, L. 2013. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: CV Trans Info Media
21. Ma'joer, Arif.2010.*Kapita Selekta Kedokteran Jilid I*. Jakarta : Media Aesculapius
22. Walyani S Elisabeth. 2015. *Perawatan Kehamilan dan Menyusui Anak Pertama*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
23. Proverawati. 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
24. Briawan D. 2014. *Anemia: Masalah Gizi pada Remaja Wanita*. Jakarta: EGC hal:3
25. Paramita. 2013. *Kamus Keperawatan, Edisi Kedua*. Jakarta: Permata Puri Media
26. Briawan D. 2014. *Anemia: Masalah Gizi pada Remaja Wanita*. Jakarta: EGC Hal:28

27. Tarwoto dan Wasnidar. 2007. *Buku Saku Anemia pada Ibu Hamil, Konsep dan Penatalaksanaan*. Jakarta: Trans Info Media
28. Handayani., W., Andi Sulistyono Haribowo.,2008. *Hematologi*. Jakarta: Salemba
29. Medika Mansjoer, A. (2008). *Kapita Selekta Kedokteran, Edisi 3, Jilid 2*. Jakarta: Media Aesculapius
30. Wiknjoastro,H. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
31. Arisman. 2008. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC
32. Varney. 2007. *Buku Saku Bidan*. Buku Kedokteran Jakarta: EGC
33. Fatimatasari dkk 2013. *Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe selama Hamil Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Kabupaten Bantul*. Yogyakarta: Universitas Alma Ata Yogyakarta
34. Hunter, dkk. 2011. *Makanan yang Aman Untuk Kehamilan*. Jakarta: Arean
35. Almaitser, Sunnita. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka
36. Proverawati. 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika Hal:130-133
37. Prawirohardjo. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta : Yayasan Bina Pustaka
38. Ridayanti dkk. 2012. *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia pada Kehamilan Di Puskesmas Banguntapan I Bantul*. Yogyakarta: Universitas Respati Yogyakarta
39. Ariyani R. 2016. *Faktor Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
40. Prawiroharjo, S. 2011. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
41. Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
42. Niven. 2012. *Psikologi Kesehatan: Pengantar Untuk Perawat dan Tenaga Kesehatan Profesional Lain, Edisi Kedua*. Jakarta: EGC
43. Machfoedz, Irham. 2016. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta: Fitramaya
44. Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R dan D*. Bandung: Penerbit Alfabeta
45. Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
46. Utami dkk. 2014. *Hubungan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Prematur*. Yogyakarta: Universitas Alma Ata Yogyakarta.
47. Alimul Hidayat, Aziz. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
48. Departemen Kesehatan. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
49. Kristiyanasari, Weni. 2010. *Gizi untuk Ibu hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika
50. Ariyani dkk. 2016. *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III*. Sukoharjo.Universitas Muhammadiyah Surakarta
51. Sulistyawati, Ari. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa kehamilan*. Jakarta Salemba Medika
52. Mery Ramadani. 2012. *Penyebab kejadian anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Seberang Padang Kota Padang*. Padang: UNAND

53. Nancy Theresia. 2016. Hubungan Pemberian Tablet Besi dan Antenatal Care Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Bolaang Mongondouw Utara. Manado: Universitas Sam Ratungali Manado
54. Soebroto. 2010. *Cara mengatasi Problem Anemia*. Yogyakarta: Bangkit

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ALMA ATA