

**HUBUNGAN ANEMIA KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN
KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH DI PUSKESMAS
PURWANEGARA I BANJARNEGARA
TAHUN 2012-2013**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
Meiana Dewi Budiastuti
201310104250**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN ANEMIA KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN
KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH DI PUSKESMAS
PURWANEGARA I BANJARNEGARA
TAHUN 2012-2013

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :
Meiana Dewi Budiastuti
201310104250

Oleh :

Pembimbing : Mei Muhartati, S.SiT., M.Kes

Tanggal : 19-07-2014.

Tanda Tangan



**HUBUNGAN ANEMIA KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN
KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH (BBLR) DI PUSKESMAS
PURWANEGARA I BANJARNEGARA
TAHUN 2012-2013¹**

Meiana Dewi Budiastuti², Mei Muhartati³

INTISARI

Latar belakang: Kabupaten Banjarnegara tahun 2013 Angka kematian Bayi sebesar 16,6 per 1000 KH. Penyebab tertinggi kematian bayi karena BBLR yaitu sebanyak 28,4 % Hasil studi pendahuluan kejadian anemia kehamilan trimester III dan kejadian BBLR di Puskesmas Purwanegara I dari tahun 2011 sampai 2013 cenderung tidak ada penurunan secara berarti.

Tujuan : Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan anemia kehamilan trimester III dengan kejadian BBLR di Puskesmas Purwanegara I Tahun 2012-2013.

Metode: *Survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah BBLR sebanyak 65 di Puskesmas Purwanegara I Tahun 2012-2013. Pengambilan sampel dengan tehnik *total sampling*. Analisa data yang digunakan untuk bivariat menggunakan uji *spearman rank*.

Hasil : Kejadian anemia kehamilan trimester III tahun 2012-2013, anemia ringan sebanyak 27 orang (81,8%), anemia sedang sebanyak 6 (18,2%), jumlah kejadian BBLR pada tahun 2012-2013, BBLR sebanyak 31 (93,9%) dan BBLSR sebanyak 2 (6,1%).

Simpulan: Ada hubungan antara anemia kehamilan trimester III dengan kejadian BBLR di Puskesmas Purwanegara I Banjarnegara Tahun 202-2013 dengan p value 0,001 dan keeratan hubungan cukup kuat dengan nilai r 0,539.

Saran : Bidan melaksanakan deteksi dini ibu hamil dengan anemia dan penanganan anemia kehamilan trimester I dilaksanakan secara adekuat sehingga anemia pada kehamilan trimester III dapat dicegah.

Kata kunci : Kehamilan trimester III, Anemia, BBLR.

Kepustakaan : 24 buku, 3 jurnal, 3 skripsi, 1 internet

Jumlah halaman : xii, 57 halaman, 5 tabel, 2 gambar, 7 lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa D IV Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**RELATED ANEMIA IN TRIMESTER'S III PREGNANCY TO THE
OCCURANCE OF LOW BIRTH WEIGHT IN PUSKESMAS
PURWANEGARA I BANJARNEGARA
YEARS 2012-2013¹**

Meiana Dewi Budiastuti², Mei Muhartati³

ABSTRACT

Background: Banjarnegara in 2013 infant mortality death 16,6% live born. The majority cause infant death is Low Birth Weight (LBW) that is much 28,4%. The results of a preliminary study anemia trimester III pregnancy and LBW at Puskesmas Purwanegara I Banjarnegara not signifikan decrease.

Purpose: research purpose to determine related anemia in trimester III pregnancy to the occurrence of LBW at Puskesmas Purwanegara I Banjarnegara.

Methods: Quantitative. survey with cross sectional approach. The study population was LBW much as 65 at Puskesmas Purwanegara I in 2012-2013. Sampling with total technique. Bivariate analysis of the data used spearman rank.

Result: Anemia of trimester III pregnancy delivered of LBW have low anemia that is as much 27 pregnant (81,8%), middle anemia that is as much 6 pregnant (18,2%), LBW occurrence the delivered of anemia trimester III, LBW that is much 31 (93,9%) and Very Low Birth Weight that is much 2 (6,1%). from 65 LBW because other factors that is much 32 (49,2%)

Conclusion: There is correlation between anemia in trimester III pregnancy to the occurrence LBW that is much p value= 0,001 and koefisien correlation that is much= 0,539.

Sugestion: Midwife to early detection anemia in pregnant and adecuate assessment anemia trimester I to prevent anemia in trimester III pregnancy.

Keywords : Trimester III of Pregnancy, Anemia, Low Birth Weight

Literature : 25 book, 3 journals, 3 thesis, 1 web

Number of page : xii, 59 page, 5 tables, 2 image, 7 attachment

¹ Title of Research

² D IV Student STIKES Midwife Educator Aisyiyah Yogyakarta

³ STIKES University Teacher Aisyiyah Yogyakarta

LATAR BELAKANG

Salah satu indikator dalam menilai derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Bayi (AKB). Pada tahun 2012 AKB di Indonesia mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup (KH) (Profil Kesehatan RI, 2012). Sebagian besar kematian bayi di Indonesia saat ini terjadi pada masa baru lahir (neonatal). Tingginya AKB tersebut diantaranya disebabkan oleh berat bayi lahir rendah (BBLR), asfiksia, pneumonia, diare, gizi buruk dan masalah pemberian air susu ibu (ASI) (UNICEF, 2012).

Prevalensi BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran didunia, Di Jawa Tengah AKB tahun 2012 sebanyak 10,75 per 1000 KH. (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2012) Data kabupaten Banjarnegara tahun 2013 AKB sebesar 16,6 per 1000 KH. Penyebab tertinggi kematian bayi karena BBLR yaitu sebanyak 28,4 % (Dinas Kesehatan Banjarnegara, 2013).

Anemia pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan terkait dengan insidennya yang tinggi dan komplikasi yang dapat timbul baik pada ibu maupun pada janin. Ibu hamil dengan anemia cenderung mengalami kelahiran prematur, mudah jatuh sakit akibat daya tahan tubuh yang lemah, melahirkan bayi dengan berat badan rendah, mengalami perdarahan pasca persalinan dan angka kematian yang tinggi (Depkes RI, 2007).

Upaya dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, pemerintah mencanangkan Making Pregnancy Safer (MPS) sebagai strategi pembangunan kesehatan masyarakat menuju Indonesia sehat 2010 untuk mendukung target Millenium Development Goals (MDGs) untuk menurunkan Angka Kematian Ibu sebesar 102/ 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi menjadi kurang dari 24/ 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Depkes RI, 2008).

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti menentukan rumusan masalahnya adalah “Apakah ada hubungan anemia pada kehamilan Trimester III dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Puskesmas Purwanegara I Banjarnegara Tahun 2012-2013”.

TUJUAN

1. Tujuan Umum : Diketuinya hubungan anemia pada kehamilan Trimester III dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Puskesmas Purwanegara I Banjarnegara Tahun 2012-2013.
2. Tujuan Khusus :
 - a. Diketuinya kejadian anemia pada kehamilan trimester III di Puskesmas Purwanegara I Banjarnegara Tahun 2012-2013.

- b. Diketuainya kejadian BBLR di Puskesmas Purwanegara I Banjarnegara Tahun 2012-2013.
- c. Diketuainya keeratan hubungan anemia pada kehamilan trimester III dengan kejadian BBLR di Puskesmas Purwanegara I Banjarnegara Tahun 2012-2013.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah *survey analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini adalah BBLR di Puskesmas Purwanegara I Banjarnegara Tahun 2012-2013. Sampel penelitian ini adalah semua BBLR di Puskesmas Purwanegara I Tahun 2012-2013 yang berjumlah 65. Teknik pengambilan sampel dengan *Total Sampling*. Data yang digunakan adalah data sekunder yang didapat dari rekam medik pasien dan laporan KIA tahun 2012-2013

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Karakteristik sampel penelitian

Karakteristik Kejadian BBLR berdasarkan Umur ibu, umur kehamilan, jumlah janin, komplikasi kehamilan di Puskesmas Purwanegara I Tahun 2012-2013

	Karakteristik	f	Persentasi
1.	Umur ibu		
	17-20 tahun	10	15,4
	21-30 tahun	40	61,5
	31-40 tahun	15	23,1
2.	Umur kehamilan		
	<37 minggu	19	29,2
	≥37 minggu	46	70,8
3.	Jumlah janin		
	tunggal	54	83,1
	gemeli	11	16,9
4.	Komplikasi		
	Dengan komplikasi	10	15,4
	Tidak komplikasi	55	84,6
	Jumlah	65	100

karakteristik BBLR di Puskesmas Purwanegara I Banjarnegara, sebagian dari umur ibu yaitu sebanyak 40 bayi (61,6%). Umur kehamilan sebagian besar dilahirkan pada umur kehamilan ≥37 minggu yaitu sebanyak 46 (70,8%). Jumlah janin sebagian besar adalah dilahirkan tunggal yaitu sebanyak 54 (83,1%). Komplikasi

kehamilan sebagian besar adalah tidak disertai komplikasi kehamilan yaitu sebanyak 55 (84,6%).

2. Analisis Univariat

Kejadian anemia kehamilan trimester III di Puskesmas Purwanegara I Tahun 2012-2013

No	Anemia trimester III	f		Persentase
		2012	2013	
1	Anemia ringan	15	12	81,8
2	Anemia sedang	2	4	18,2
3	Anemia berat	0	0	0

Anemia kehamilan trimester III sebagian besar anemia ringan, kejadian tahun 2012 sebesar 15 dan tahun 2013 sebesar 12, jumlah total 27 (81,8%), anemia sedang kejadian tahun 2012 sebesar 2 dan tahun 2013 sebesar 4, jumlah total 6 (1,2%), kejadian anemia berat tidak ada (0%).

Kejadian BBLR di Puskesmas Purwanegara I Tahun 2012-2013

No	BBLR	f		Persentase
		2012	2013	
1	BBLR	16	15	93,9
2	BBLSR	1	1	6,1
Jumlah		17	16	100

Kejadian BBLR yang dikelompokkan menjadi BBLR pada tahun 2012 sebesar 16 dan tahun 2013 sebesar 15, jumlah total 31 (93,9%), kejadian BBLSR tahun 2012 sebesar 1 dan tahun 2013 sebesar 1, jumlah total 2 (6,1%). Jadi sebagian besar adalah BBLR.

3. Analisis Bivariat

Hubungan Anemia Kehamilan Trimester III dengan Kejadian BBLR di Puskesmas Purwanegara I Tahun 2012-2013.

Anemia Trimester III	Kejadian BBLR				Total	
	BBLR		BBLSR		f	%
	f	%	f	%		
Anemia ringan	27	81,8	0	0	27	81,8
Anemia sedang	4	12,1	2	6,1	6	18,2
Jumlah	33	83,9	2	6,1	33	100

Anemia ringan pada kehamilan Trimester III sebagian besar melahirkan bayi BBLR pada sebesar 27 (81,8%), dan ibu yang melahirkan BBLSR tidak ada. Anemia sedang pada kehamilan trimester III yang melahirkan bayi BBLR sebanyak 4 (12,1%), dan yang melahirkan BBLSR sebanyak 2 (6,1%).

Hasil uji *Spearman Rank* hubungan anemia kehamilan trimester III dengan kejadian BBLR di Puskesmas Purwanegara I Tahun 2012-2013

BBLR	p-value	r	Keterangan
Anemia Trimester III	0,001	0,539	Ada hubungan

Hasil uji spearman rank hubungan anemia kehamilan trimester III dengan kejadian BBLR diperoleh nilai p-value $0,001 < 0,05$ jadi H_0 ditolak artinya ada hubungan yang bermakna anemia kehamilan trimester III dengan kejadian BBLR. Dan hasil nilai pengujian koefisien korelasi didapatkan $r = 0,539$ artinya menunjukkan tingkat hubungan yang cukup kuat dan bersifat searah.

B. Pembahasan

1. Kejadian anemia

Pada tabel 2 halaman 49 menunjukkan anemia kehamilan trimester III sebagian besar anemia ringan, tahun 2012 sebesar 15 dan tahun 2013 sebesar 12, jumlah total 27 (81,8%), anemia sedang tahun 2012 sebesar 2 dan tahun 2013 sebesar 4, jumlah total 6 (18,2%), dan anemia berat tidak ada (0%). Dari tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa kejadian anemia trimester III pada tahun 2012 dibandingkan tahun 2013 cenderung tidak ada penurunan berarti. Bahkan pada tahun 2013 kejadian anemia berat meningkat dari 2 penderita menjadi 4 penderita. Meskipun angka anemia ringan menurun dari 15 penderita menjadi 12 penderita di tahun 2013.

Kejadian BBLR di Puskesmas Purwanegara I Tahun 2012-2013 sebanyak 65 kasus dengan penyebab terbesar adalah anemia kehamilan trimester III sebesar 33 (50,8%) dan penyebab karena faktor lain sebesar 32 (49,2%). Faktor penyebab lain itu yaitu : Umur kehamilan < 37 minggu menjadi penyebab BBLR sebesar 10 (15,4%), kehamilan ganda menjadi penyebab terbesar kejadian BBLR yaitu 11 (16,9%), komplikasi kehamilan sebanyak 9 (15,4%) yang ditemukan pada penelitian penyebabnya adalah Pre eklamsi, perdarahan antepartum karena plasenta previa, dan ketuban pecah dini. Faktor penyakit kronis yang ditemukan adalah 1 orang ibu saat hamil menderita tuberculosis (TBC) kronis dan melahirkan BBLR pada usia cukup bulan namun terjadi Intra Uterine Growth Retardation (IUGR).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa faktor resiko yang dapat mempengaruhi BBLR adalah usia, pendidikan, umur kehamilan, paritas, jarak kehamilan, kadar Hemoglobin, perdarahan dan penyakit (Wiknjosastro, 2007), kehamilan ganda (sudarti dan Fauziah A, 2013). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan Simanjutak, N.A (2008) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ibu hamil anemia dengan kejadian BBLR sebesar 16% dan terdapat variabel lain sebesar 84%.

2. Kejadian BBLR

Kejadian BBLR yang dikelompokkan menjadi BBLR pada tahun 2012 sebesar 16 dan tahun 2013 sebesar 15, jumlah total 31 (93,9%) dan BBLSR tahun 2012 sebesar 1 dan tahun 2013 sebesar 1, jumlah total 2 (6,1%). Jadi sebagian besar adalah BBLR yaitu berat bayi saat lahir < 2500-1500 gram. seperti halnya dengan kejadian anemia kehamilan trimester III, kejadian BBLR pada tahun 2012 juga cenderung tidak ada kenaikan atau penurunan secara berarti.

Kejadian BBLR dapat terjadi karena kelahiran prematur dan pada kehamilan cukup bulan. di Puskesmas Purwanegara I dari 33 kejadian BBLR di Puskesmas Purwanegara 33 kasus dilahirkan pada umur kehamilan ≥ 37 minggu, sedangkan umur kehamilan < 37 minggu menjadi penyebab BBLR sebesar 10 (15,4%),

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan secara umum bayi BBLR ini berhubungan dengan usia kehamilan yang belum cukup bulan (prematur) disamping itu juga disebabkan dismaturitas. Artinya bayi lahir cukup bulan (usia kehamilan 38 minggu), tetapi berat badan (BB) lahirnya lebih kecil daripada masa kehamilannya, yaitu tidak mencapai 2500 gram.

3. Hubungan Anemia Kehamilan Trimester III dengan Kejadian BBLR

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa anemia kehamilan trimester III sebagian besar dengan anemia ringan melahirkan BBLR sebanyak 27 (81,8%) dan tidak ada yang melahirkan BBLSR. Anemia sedang melahirkan BBLR sebanyak 4 (12,1%), BBLSR sebanyak 2 (6,1%).

Hasil uji *spearman rank* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna anemia kehamilan trimester III dengan kejadian BBLR di Puskesmas Purwanegara I Tahun 2012-2013 hubungannya sebesar 0,001 dengan keeratan hubungan yang cukup kuat yaitu sebesar 0,539.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Anemia kehamilan trimester III yang melahirkan BBLR sebagian besar anemia ringan sebanyak 27 orang (81,8%).
2. Kejadian BBLR yang dilahirkan oleh ibu anemia trimester III sebagian besar adalah BBLR yaitu sebanyak 31 (93,9%).
3. Ada hubungan anemia kehamilan trimester III dengan kejadian BBLR di Puskesmas Purwanegara I Tahun 2012-2013, ditunjukkan dengan hasil uji *spearman rank* diperoleh nilai p value 0,001. Sedangkan

keeratn hubungan diperoleh nilai koefisien korelasi (r) 0,539 artinya tingkat keeratn hubungan cukup kuat dan bersifat searah.

B. Saran

Saran yang dapat diberikan peneliti sebagai berikut :

1. Bagi Puskesmas Purwanegara I Banjarnegara
Untuk mengatasi anemia perlu meningkatkan dukungan lintas sektor dan lintas program dalam upaya promosi kesehatan untuk meningkatkan peran serta masyarakat. Promosi kesehatan anemia dapat dilakukan dalam bentuk leaflet.
2. Bagi tenaga kesehatan khususnya Bidan di Puskesmas Purwanegara I
Melaksanakan deteksi dini ibu hamil dengan anemia sejak awal dan penanganan anemia kehamilan trimester I dilaksanakan secara adekuat sehingga anemia pada trimester III dapat dicegah.
3. Bagi pasien
Dengan diberikan penyuluhan dan pemberian leaflet tentang anemia kehamilan dapat mengetahui informasi anemia pada kehamilan, dan dapat bersikap mandiri dalam mencegah terjadinya anemia.
4. Bagi STIKES 'Aisyiah Yogyakarta
Bagi mahasiswa untuk penelitian selanjutnya, diharapkan dapat meneliti faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian BBLR.

DAFTAR PUSTAKA

AL Qur'an dan terjemahnya

Cunningham, F.G., Gant, N.F., Leveno, K.J., Gilstrap, L.C., Hant, J.C., Wenstrom, K.D. 2006. *Obstetri Williams*. Edisi ke-21. EGC. Jakarta.

Depkes RI. 2007. *Pedoman Pelayanan Antenatal*. Direktorat Bina Pelayanan Medik Dasar, Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik. Jakarta.

_____ 2008. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Departemen Kesehatan dan Japan International Cooperation Agency. Jakarta.

Holmes. B. 2011, "*Buku Ajar Ilmu Kebidanan*." edisi ke-18. EGC. Jakarta

Karasahin et All. 2006. *Maternal Anemia and Perinatal Outcome*. http://www.Perinataljournal.com/journal_files/pd.071.pdf

Kalaivani, K 2009, *Prevalence & Consequence of Anaemia in Pregnancy*, Indian J Med Res, Vol. 130, hh. 627- 633.

Karaoglu, Leyla et All. 2010. *The Prevalence of Nutritional Anemia in Pregnancy in an East Anatolian Province*. BMC Public Health. Vol. 329.

Kemenkes RI. 2011. *Modul Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah untuk Bidan di Desa*. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta.

- Muninjaya, A.A.Gde. 2004. *Manajemen Kesehatan*. E.disi ke-2. EGC. Jakarta.
- Manuaba, et All. 2007. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. EGC. Jakarta.
- Masrizal. 2007. *Anemia Defisiensi Besi*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. [http://www. Searchinpdf.com](http://www.Searchinpdf.com).
- Murti, B. 2006. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di bidang kesehatan*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Dasar Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pantiawati, I. 2010. *Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Proverawati, A. dan Ismawati, C. 2010. *Berat Badan Lahir Rendah*. Nuha Medika Yogyakarta.
- _____ 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Nuha Medika Yogyakarta.
- Pavord, S. 2011. *UK Guidelines on the Management of Iron Deficiency in Pregnancy*, British Committee for Standars in Haemotology, hh. 1-34.
- Puspita, NR. 2011. *Hubungan Antropometri LILA dengan BBLR di PKU Muhammadiyah Yogyakarta* (Thesis). Stikes 'Aisyiah Yogyakarta.
- Rachmat S. 2012. *Buku Ajar Biostatistika*. EGC. Jakarta.
- Syaifudin A.B. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Edisi I cetakan ke-4. Yayasan Bina Pustaka Prawirohardjo. Jakarta.
- Saryono. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Mitra Cendekia. Yogyakarta.
- Simanjutak. 2008. *Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di BPRSU Rantauprapat* (Thesis). Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Bisnis*. Alfabeta. Bandung.
- Sudarti dan Fauziah A. 2013. *Asuhan Kebidanan Neonatus Resiko Tinggi dan Kegawatdaruratan* Nudmed. Yogyakarta.
- Shiro. 2009. *Approaches to Anemia in Pregnancy*, the Jounal of the Japan Medical Association, Vol. 137, No. 6, hh. 1181- 1184.
- Sin sin. 2008. *Masa Kehamilan dan Persalinan*. PT Alex Media Komputindo. Jakarta

Zidna. 2006. Hubungan kejadian anemia ibu hamil dengan berat badan lahir rendah di RSUD Panembahan Senopati Bantul (Thesis) Stikes 'Aisyiah Yogyakarta.

Surat AL- Mu'minin dalam [http : // mkhoirunnajib. Blogspot. Com/ 2012/ 09/ qs- al- mu'minin- 12-14. Html](http://mkhoirunnajib.blogspot.com/2012/09/qs-al-mu'minin-12-14.html). Diakses tanggal 26 desember 2013.

Unicef. 2012. Kesehatan Ibu dan Anak. Unicef Indonesia. Jakarta

Varney H. 2006. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. EGC. Jakarta.

Zidna. 2006. *Hubungan kejadian anemia ibu hamil dengan berat badan lahir rendah di RSUD Panembahan Senopati Bantul* (Thesis) Stikes 'Aisyiah Yogyakarta.

Wiknjosastro. 2005, Ilmu Kandungan. edisi kedua Cetakan ke-4. EGC. Jakarta.

_____ 2007, *Ilmu Kebidanan*. edisi ketiga Cetakan ke -7. EGC. Jakarta.

