

HUBUNGAN USIA DENGAN ANEMIA DALAM KEHAMILAN PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS KECAMATAN WATES KABUPATEN KULON PROGO TAHUN 2012¹

Amanah Perdana Ningrum², Syaifudin³

Abstract : Anemia is a risk factor for maternal mortality. The rate of anemia in pregnant women Yogyakarta Province of 20.95%. Based on the condition of the district / city, the highest rates of anemia pregnant women Kulon Progo Regency 27.58%. At the Puskesmas Wates there Progo Regency 736 pregnant women in 2011 and 27.58% had anemia. Shows pregnant women at the age of 218 mothers safe (54.6%). In pregnant women with insecure age as much as 181 mothers (45.4%). Mothers who are anemic at Wates health centers are 187 mothers (46.9%). And as many as 212 mothers (53.1%) who did not have anemia. Analysis with chi square obtained that there is a significant relationship between age and anemia in pregnancy ($p = 0.000$) ($p < 0,05$).

Keywords : Age, Anemia in Pregnancy, Pregnant Mom
Bibliography : 13 books, 3 Journal, Thesis 2, 3 magazines, 3 Website
Number of Pages : xiv, 63 pages, table 1 to 6, 1 to 3 images, attachments

¹ Title of Research

² Student of Aisyiyah Health Science Collage Yogyakarta

³ Lecture of 'Aisyiyah Health Science Collage Yogyakarta

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu melahirkan di Indonesia masih tetap tinggi. Penyebab terbesar akibat perdarahan. Hal itu dimungkinkan karena banyak ibu hamil mengalami anemia atau kekurangan zat besi. Salah satu masalah yang dialami oleh kebanyakan ibu hamil di Indonesia adalah anemia. Padahal anemia ini bisa mempengaruhi perkembangan janin yang dikandung serta meningkatkan angka kematian ibu (Kusbandrio, 2012).

Di Amerika Serikat, orang yang mengalami anemia sebanyak 2% sampai 10%. Negara-negara lain memiliki tingkat anemia lebih tinggi (Proverawati, 2011). Setiap tahunnya, sekitar 50.000 remaja di seluruh dunia meninggal karena kehamilan dan komplikasi persalinan. Tragedi tersebut bukan cuma untuk para remaja putri itu tapi juga bayi mereka. Risiko kematian bayi sekitar 60% jika ibu mereka berusia kurang dari 18 tahun (PBB, 2012).

Berdasarkan data tahun 2010 di Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, sebesar 78,3% ibu hamil menderita anemia, rata-rata kadar Hb 9,9580 dengan standar deviasi 1,2432. Kejadian anemia pada usia kurang 20 tahun sebesar 83,3%, pada usia 20-35 tahun sebesar 73,5%, dan usia lebih 35 tahun sebesar 87,5%. Jika dibandingkan dengan target *Millenium Development Goals* Indonesia 2015, yakni 102 per 100 ribu kelahiran hidup (Sri Lestari, 2011).

Anemia merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kematian ibu melahirkan. Angka anemia ibu hamil di Provinsi DIY sebesar 20,95%. Berdasarkan kondisi pada kabupaten/kota, angka anemia bumil tertinggi yaitu Kabupaten Kulonprogo 27,58%. Prevalensi ibu hamil

anemia di Provinsi DIY ini masih berada di atas 20%, yang artinya masih di atas nilai ambang batas masalah gizi sebagai masalah kesehatan masyarakat (Profil kesehatan ,2011).

Masih tingginya angka kematian ibu melahirkan juga terjadi di Kabupaten Purwakarta, Jawa Barat. Salah satu penyebabnya, sama dengan di Lebak, yakni ibu mengalami perdarahan akibat kekurangan zat besi. Kekurangan zat besi pada ibu hamil di Indonesia memang masih menjadi masalah besar. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia mencapai 40-50 persen. Hal ini berarti 5 dari 10 ibu hamil mengalami anemia. Jika anemia berat maka meningkatkan risiko perdarahan yang bisa memicu kematian ibu, sedang pada bayi berisiko prematur dan berat badan bayi lahir rendah.

Padahal, anemia pada ibu hamil bisa menyebabkan banyak masalah. Antara lain, bayi lahir prematur, bayi berat lahir rendah, dan mendongkrak risiko kematian pada bayi yang dilahirkan. Pada anemia yang berat juga bisa meningkatkan risiko kematian ibu dalam proses persalinan (Elvina ,2012).

Berdasarkan karakteristik ibu hamil diketahui bahwa faktor penting penyebab resiko tinggi pada kehamilan terjadi pada kelompok usia < 20 tahun dan usia >35 tahun (PPIBI-UNFPA, 2008). Ada banyak isu kesehatan mengintai wanita hamil di usia muda. Meski wanita dikatakan mulai masuk masa subur dan siap bereproduksi di usia menarche atau haid pertama, pada kenyataannya, organ-organ reproduksinya belum siap benar untuk menyambut kehadiran janin.

Komplikasi selama kehamilan dan persalinan menjadi penyebab utama kematian pada remaja putri berusia 15-19 tahun. Angkanya mencapai 70.000 kematian setiap tahun. Sekitar 1 dari 7 perempuan di negara berkembang menikah pada usia 15 tahun. Gadis berusia kurang dari 15 tahun berisiko lima kali lebih besar meninggal saat persalinan. Perkawinan usia muda hampir dijumpai di seluruh propinsi di Indonesia. Sekitar 10% remaja putri melahirkan anak pertamanya pada usia 15-19 tahun. Kehamilan pada remaja akan meningkatkan resiko kematian sebanyak 2 hingga 4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan yang hamil pada usia 20 tahun. Demikian pula dengan resiko kematian bayi 30% lebih tinggi pada ibu hamil yang hamil pada usia remaja, dibandingkan pada bayi yang dilahirkan oleh ibu yang usianya 20 tahun atau lebih (Goi & Unicef Dalam Modul Kesehatan Reproduksi 2006). Dari hasil penelitiandi Polindes Desa Ketapang Laok Sampang Madura didapatkan ibu hamil yang menikah pada usia < 19 tahun hampir seluruhnya yaitu (83,3%) mengalami anemia dalam kehamilan (Jaya, 2011).

Zat besi (Fe) adalah mineral yang sangat dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Beberapa makanan yang menjadi sumber zat besi adalah daging merah, hati, kacang-kacangan, dan sayuran hijau. Asupan vitamin C yang cukup akan membuat penyerapan zat besi di dalam tubuh menjadi lebih baik. Sebaliknya, teh dan kopi akan menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh.

Literatur menyebutkan, pada masa kehamilan, volume darah ibu hamil bertambah. Saat usia kehamilan cukup bulan, volume darah ini akan bertambah 40-45 persen dibandingkan sebelum hamil. Akibatnya, anemia fisiologis akan terjadi pada kehamilan trisemester pertama dengan jumlah kadar hemoglobin sebesar 10-12 gram per desiliter. Ini akan diidentifikasi sebagai anemia kehamilan jika kadar hemoglobin kurang dari 11 gram per desiliter. Karena itulah, suplementasi zat besi pada wanita hamil penting dilakukan.

Sebenarnya upaya mengatasi anemia pada ibu hamil sudah dilakukan pemerintah sejak 1970-an. Melalui program suplementasi tablet tambah darah secara cuma-cuma, ibu hamil diberikan 90 tablet yang mesti diminum selama masa kehamilan sampai masa nifas. Tablet ini berisi 60 miligram zat besi dan 0,25 miligram asam folat. Repotnya, berdasarkan hasil Riset

Kesehatan Dasar 2010, meskipun 80,7 persen perempuan usia 10-59 tahun telah mendapatkan tablet ini, namun hanya 18 persen yang mengkonsumsi tuntas hingga 90 tablet.

Ketidakpatuhan mengkonsumsi suplemen tambah darah dan kurangnya pengetahuan manfaat zat besi menjadi penyebab rendahnya angka konsumsi tablet ini pada ibu hamil. Banyak ibu hamil yang tidak mau minum karena ada keluhan, misalnya mual. Hal itu terjadi karena ketidaktahuan mereka tentang risiko yang terjadi jika ibu hamil mengalami anemia. (Tomi, 2012) Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan, di wilayah kerja Puskesmas Wates Kabupaten Progo terdapat 736 ibu hamil pada tahun 2011 dan 27,58% diantaranya mengalami anemia. Sedangkan tahun 2012 terdapat 712 ibu hamil dan 24,2% diantaranya mengalami anemia. Wilayah Puskesmas Wates memiliki jumlah ibu hamil paling banyak di Kabupaten Kulon Progo. Puskesmas lain yang memiliki jumlah ibu hamil paling banyak kedua adalah Puskesmas Pengasih, yaitu 408, namun jumlah ibu hamil dengan anemia tidak sebanyak di Puskesmas Wates (Dinkes Kulon Progo, 2012).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis dapat mengidentifikasi rumusan masalah adalah, “Adakah Hubungan Usia dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Wates Kabupaten Kulon Progo Tahun 2012?”

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Wates Kabupaten Kulon Progo Tahun 2012.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian survey analitik korelasional yaitu teknik analisis yang digunakan untuk mencari koefisien (r) atau kekuatan hubungan. (Suyanto dan Salamah, 2008) dengan desain *Chi Kuadrat* yaitu desain yang digunakan untuk mencari hubungan antara data nominal, pengujian normalitas data. (Suyanto dan Salamah, 2008).

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel dengan tujuan mengambil subjek bukan didasarkan strata, random atau daerah tetapi berdasarkan atas adanya tujuan tertentu dan memenuhi syarat-syarat tertentu (criteria inklusi dan eksklusi) (Arikunto, 2006).

Kemudian dengan *Chi Kuadrat* akan didapatkan X^2 dan nilai r . Apabila didapat $r < 0,05$ maka antara Usia Ibu dengan Anemia dalam kehamilan ada hubungan. Namun apabila $r > 0,05$ artinya tidak ada hubungan antara dua variable.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Usia ibu hamil di Puskesmas Wates Bulan Januari – Desember Tahun 2012.

| | Usia (th) | Jumlah |
|---------------|-----------|--------|
| Maksimum | 16 | 31 |
| Minimum | 41 | 1 |
| Paling Banyak | 19 dan 30 | 39 |

Usia paling rendah ibu hamil di Puskesmas Wates tahun 2012 adalah 18 tahun dengan jumlah 31 ibu. Dan paling tinggi 1 ibu hamil dengan usia 41 tahun.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Usia Ibu Hamil di Puskesmas Wates Bulan Januari – Desember Tahun 2012.

| No | Usia Ibu Hamil | Jumlah | Presentase (%) |
|----|-----------------------------|--------|----------------|
| 1 | Aman (20-35 Th) | 218 | 54.6 |
| 2 | Tidak aman (<20 dan >35 Th) | 181 | 45.4 |
| | Jumlah | 399 | 100.0 |

Dari tabel 4 diketahui bahwa ibu hamil pada usia aman sebanyak 218 ibu (54,6 %). Pada ibu hamil dengan usia tidak aman sebanyak 181 ibu (45,4%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Ibu hamil Berdasarkan Status Anemia di Puskesmas Wates Bulan Januari – Desember Tahun 2012.

| No | Status Anemia | Jumlah | Presentase (%) |
|----|-------------------------------|--------|----------------|
| 1 | Tidak Anemia (≥ 11 gr%) | 212 | 53,1 |
| 2 | Anemia (≤ 10 rg%) | 187 | 46,9 |
| | Jumlah | 399 | 100.0 |

Dari tabel 6 dapat diketahui bahwa ibu hamil yang mengalami anemia di Puskesmas Wates sebanyak 187 ibu (46,9 %). Dan sebanyak 212 ibu (53,1 %) yang tidak mengalami anemia.

Tabel 7. Silang Antara Usia dengan Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Wates Bulan Januari – Desember 2012.

| Usia Ibu | Status Anemia | | | | | |
|-------------------------------|---------------|-------------|--------------|-------------|------------|-------------|
| | Anemia | | Tidak Anemia | | Total | |
| | F | % | F | % | F | % |
| Aman | 83 | 20,8 | 135 | 33,8 | 218 | 54,6 |
| (20-35 Th) | | | | | | |
| Tidak Aman | 104 | 26,1 | 77 | 19,3 | 181 | 45,4 |
| (<20 dan >35 Th) | | | | | | |
| Jumlah | 187 | 46,9 | 212 | 53,1 | 399 | 100 |

Berdasarkan tabel 7 didapatkan dari subyek penelitian ibu hamil dengan usia tidak aman ternyata 26,1 % mengalami anemia dalam kehamilan, sedangkan ibu yang hamil dengan usia yang aman menyumbang 20,8 % kejadian anemia pada ibu hamil.

Dalam penelitian ini mencari hubungan antara usia dengan anemia pada ibu hamil. Untuk membuktikan hipotesis maka diujikan dengan korelasi *chi square*

r hitung = 4,015 sedangkan r tabel pada df 1 adalah 3,481. Dari perhitungan tersebut maka r hitung lebih besar dari r tabel. Sedangkan harga *chi square* (X^2) tabel pada taraf signifikan 0,05 = 3,481, p -value pada perhitungan menggunakan program SPSS adalah 0,00, maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara usia dengan anemia pada ibu hamil.

Pada penelitian ini didapatkan ibu hamil dengan paling rendah yaitu usia 16 tahun. Sebanyak 31 ibu menjalani kehamilannya dalam usia 16 tahun. Usia 16 tahun termasuk dalam usia tidak aman untuk hamil. Ibu hamil dengan usia tidak aman (<20 dan >35 tahun) sebanyak 45,4 %. Pada tabel 7 menunjukkan 26,1 % ibu yang hamil dengan usia tidak aman mengalami anemia. Dalam penelitian ini di dapat ada 1 ibu hamil yang berada di usia 41 tahun. Usia ini sangat berisiko dalam kehamilan. Umur mempunyai pengaruh terhadap kehamilan dan persalinan ibu. Dari 399 ibu hamil yang menjadi responden, paling banyak didominasi oleh usia 19 dan 30 tahun dengan jumlah sama yaitu 39 ibu.

Usia yang kemungkinan tidak resiko tinggi pada saat kehamilan dan persalinan yaitu umur 20-35 tahun, karena pada usia tersebut rahim sudah siap menerima kehamilan, mental sudah matang dan sudah mampu merawat bayi dan dirinya. Sedangkan umur < 20 tahun dan > 35 tahun merupakan umur yang resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2007).

Dengan demikian diketahui bahwa umur ibu pada saat kehamilan turut berpengaruh terhadap morbiditas dan mortalitas ibu maupun anak yang dilahirkan. Menurut penelitian di Surabaya desain cross sectional yang dilakukan Heriati tahun 2008 menemukan sebanyak 83,3% kelompok umur ibu berisiko tinggi (< 20 tahun dan > 35 tahun) memeriksakan kehamilannya. Menurut penelitian Ari Mugiarti di Kecamatan Batealit Jepara tahun 2008 dengan desain *cross sectional*, ada hubungan antara umur dengan pemeriksaan kehamilan ($p=0,02$). Ibu hamil pada usia terlalu muda (<20 tahun) tidak atau belum siap untuk memperhatikan lingkungan yang diperlukan untuk pertumbuhan janin. Disamping itu akan terjadi kompetisi makanan antar janin dan ibunya sendiri yang masih dalam pertumbuhan dan adanya pertumbuhan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Seiring usia bertambah, kebutuhan nutrisi akan meningkat, sedangkan system dalam tubuh semakin menurun. Sedangkan ibu hamil diatas 30 tahun lebih cenderung mengalami anemia, hal ini disebabkan karena pengaruh turunnya cadangan zat besi dalam tubuh akibat masa fertilisasi (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2007).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Jorlang Huluan Kecamatan Pematang Sidamanik Kabupaten Simalungun Umur ibu hamil dengan kejadian abortus terdapat mayoritas dengan umur > 35 tahun sebanyak 3 orang (4,4%), umur < 20 tahun sebanyak 2 orang (2,9%) dan minoritas dengan umur 20-35 tahun sebanyak 1 orang (1,5% dengan tidak abortus sebanyak 49 orang (72,1%) dan minoritas dengan abortus sebanyak 1 orang (1,5%). Dari 8 yang ber umur < 20 tahun terdapat 2 orang (2,9%) yang abortus dan 6 orang (8,8%) yang tidak abortus. Dari 22 orang yang ber umur 20-35 tahun terdapat 1 orang (1,5%) yang mengalami abortus dan terdapat 49 orang (72,1%) yang tidak abortus. Kemudian dari 24 orang yang berumur > 35 tahun terdapat 3 orang (4,4%) yang mengalami abortus dan terdapat 7 orang (10,3%) yang tidak abortus (Elvipson Sinaga, 2012).

Pada tabel 6 menunjukkan ibu hamil yang tidak mengalami anemia (≥ 11 gr%) sebanyak 212 ibu atau sebesar 53,1% sedangkan ibu hamil yang mengalami anemia (≤ 10 rg%) di Puskesmas Wates tahun 2012 sebanyak 187 ibu, atau 46,9 %. Angka ini masih sangat besar jumlahnya di banding dengan angka anemia di daerah lain yang ada di Provinsi DIY. Anemia pada ibu hamil adalah keadaan dimana seorang ibu hamil mengalami defisiensi zat besi dalam

darahnya. Anemia atau sering disebut kurang darah adalah keadaan di mana darah merah kurang dari normal, dan biasanya yang digunakan sebagai dasar adalah kadar Hemoglobin (Hb). WHO menetapkan kejadian anemia hamil berkisar antara 20% sampai 89% dengan menentukan Hb 11 gr% sebagai dasarnya. Anemia pada ibu hamil adalah anemia karena kekurangan zat besi. Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat, dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin kurang dari 10,0 gram per 100 milimeter (10 gram/desiliter) (Varney, 2006).

Data pada tabel 7 menunjukkan sebanyak 181 ibu, hamil pada usia yang tidak aman, atau sebesar 45,4 % dari 399 ibu. Dan 104 diantaranya mengalami anemia saat kehamilan. Sedangkan ibu yang hamil pada saat usia 20 – 35 tahun, menyumbangkan ibu dengan anemia sebesar 20,8 %. Pada perhitungan dengan *Chi Square*, r hitung = 4,015, sedangkan r tabel pada df 1 adalah 3,481. Dari perhitungan tersebut makan r hitung lebih besar dari r tabel. Sedangkan harga *chi square* (X^2) tabel pada taraf signifikan 0,05 = 3,481, p -value pada perhitungan menggunakan program SPSS adalah 0,00, maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara usia dengan anemia pada ibu hamil. Menurut penelitian yang dilakukan Serli Febriana di Puskesmas Gandus Palembang Tahun 2010 Umur Berdasarkan karakteristik umur responden dibagi menjadi dua kategori yaitu risiko tinggi (<20 - >35 tahun), dan risiko rendah (20 – 35 tahun). Umur Berdasarkan hasil penelitian unuariat didapat bahwa kejadian anemia banyak terjadi pada responden dengan kelompok umur risiko tinggi sebesar 28 orang (50,0%), sedangkan pada umur risiko rendah sebesar 21 orang (22,3%). Berdasarkan hasil uji statistic Chi-Square (X^2) dapat dilihat bahwa nilai $\alpha=0,000$ ($X^2=12,206$) dan CI 95% = 1,702-7,100. hal ini dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian anemia. Nilai OR=3,4. Hal ini dapat dikatakan bahwa ibu hamil pada kelompok umur risiko tinggi mempunyai risiko untuk mengalami anemia sebesar 3,4 kali.

Pada ibu hamil di Puskesmas Wates tidak selalu melakukan pemeriksaan kehamilan di tempat yang sama. Sedangkan di tempat pemeriksaan selain di Puskesmas Wates tidak selalu dilakukan pemeriksaan Hb. Hal ini menimbulkan permasalahan dengan tidak terdeteksinya anemia pada ibu hamil. Pemberian tablet Fe yang merupakan program pemerintah juga kadang terbengkalai karena ibu hamil cenderung malas untuk teratur meminumnya. Padahal kebutuhan Fe saat hamil meningkat seiring tumbuh kembang janin. Hal ini telah dibuktikan di Thailand bahwa penyebab utama anemia pada ibu hamil adalah karena defisiensi besi (43,1%. Demikian pula dengan studi di Tanzania memperlihatkan bahwa anemia ibu hamil berhubungan dengan defisiensi zat besi ($p = 0,03$), vitamin A ($p = 0,004$) dan status gizi (LILA) ($p = 0,003$)⁷. Terdapat korelasi yang erat antara anemia pada saat kehamilan dengan kematian janin, abortus, cacat bawaan, berat bayi lahir rendah, cadangan zat besi yang berkurang pada anak atau anak lahir dalam keadaan anemia gizi. (Susiloningtyas, 2006)

Menurut Prawiroharjo (2009) penyebab anemia tersering adalah defisiensi zat-zat nutrisi. Penyebab mendasar anemia nutrisi meliputi asupan yang tidak cukup, absorbs yang tidak adekuat, bertambahnya zat gizi yang hilang, kebutuhan yang berlebih, dan kurangnya utilisasi nutrisi hemopoetik (Prawiroharjo, 2009).

Dari uraian diatas dapat diartikan bahwa faktor usia ibu hamil menjadi salah satu faktor terjadinya anemia pada ibu hamil, sehingga perlu dilakukan intervensi dari petugas kesehatan agar angka kejadian anemia dapat diminimalisir, mengingat dampak yang bisa ditimbulkan pada ibu dan janin.

Kesimpulan

1. Jumlah ibu hamil di Puskesmas Wates tahun 2012 adalah sebanyak 712 ibu hamil
2. Ibu hamil yang berada dalam usia tidak aman di Puskesmas Wates pada tahun 2012 sebanyak 45,4 % dan yang berada dalam usia aman di Puskesmas Wates pada tahun 2012 sebanyak 54,6 %
3. Usia ibu hamil paling rendah yaitu 16 tahun sebanyak 31 ibu dan paling tinggi 41 tahun sebanyak 1 ibu
4. Kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Wates pada tahun 2012 sebanyak 187 ibu atau 46,9 %
5. Dari hasil penelitian, pembahasan penelitian yang dilaksanakan dapat ditarik Kesimpulan, ada hubungan yang bermakna antara usia dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Wates dimana $p=0,000$.

Saran

1. Bagi Petugas Kesehatan dan Kader Posyandu

Setelah dilakukan penelitian ini diketahui data ibu hamil yang mengalami anemia di Puskesmas Wates yaitu sebanyak 187 ibu. Bagi petugas kesehatan khususnya Bidan agar lebih intensif dalam program penurunan angka anemia pada ibu hamil, baik dalam pemberian tablet Fe 90 tablet maupun pemeriksaan haemoglobin. Untuk memberikan penyuluhan yang intensif tentang kesehatan reproduksi khususnya mengenai usia ibu saat hamil. Serta penyuluhan mengenai program pemberian tablet Fe. Hal ini bertujuan untuk menekan angka kejadian anemia pada ibu hamil. Peran bidan sangat dibutuhkan dalam penurunan angka kejadian anemia pada ibu hamil, khususnya dalam pemeriksaan haemoglobin (Hb). Agar deteksi terhadap anemia dapat cepat di ketahui dan tidak akan berakibat terhadap kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya.

2. Bagi Peneliti berikutnya

Agar mempertimbangkan untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan anemia dengan menggunakan kuisioner sehingga dapat bertemu langsung dengan ibu hamil yang menjadi responden. Dengan begitu data mengenai resiko terjadinya anemia akan didapat lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

Alquranul Qarim. QS. Al-Isra' : 70.

Alam, Dewi Kartika (2012) *Warning Ibu Hamil, Kenali Penyakit & Gangguan yang Biasa Terjadi Pada Ibu Hamil*. Surakarta : Ziyad Visi Media.

Amrullah(2011)*Perbandingan-hasil-pemeriksaan-hb-ibu* [Online image]. Available from: <http://basecompwt.blogspot.com/html> [Accessed 17 Mei 2013].

Burns, August et al(2009)*Sehat saat Hamil, Melahirkan, dan Menyusui*.Yogyakarta : INSISTPress.

Depkes (2007)*Gizi dan Kesehatan Masyarakat*.Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.

- Depkes RI(2007) *Riset Kesehatan Dasar*. [Internet], Availabel from: www.depkes.go.id [Accesed 5 Maret 2009].
- Depkes RI(2009)*Rencana Strategi Departemen Kesehatan*. [Internet], Availabel from: www.depkes.go.id [Accesed 3 Maret 2010].
- Depkes RI (2011) *Profil Data Kesehatan Indonesia 2011*.Jakarta :Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinkes DIY (2007) *Profil Data Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta 2011*.DIY.
- Farodis, Zian(2012)*Panduan Lengkap Manajemen Kebidanan*.Yogyakarta : D-Medika.
- Gibney, Margets, Keaney (2008)*Gizi dalam Kesehatan Masyarakat*.Jakarta : EGC.
- Kristiyanasari, Weny (2010)*Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Manuaba(2010) *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*.Jakarta. : EGC.
- Musbikin, Imam(2007)*Panduan Bagi Ibu Hamil & Melahirkan*.Yogyakarta : Mitra Pustaka.
- Notoatmodjo(2005)*Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*.Jakarta :Rineka Cipta.
- Nugroho, Taufan(2012)*Patologi Kebidanan*.Yogyakarta : Nuha Medika.
- Prawiroharjo (2009)*Ilmu Kandungan*.Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Profil Kesehatan Kabupaten Kulon Progo 2012 (2011).
- Proverawati, Atika(2011)*Katalog Dalam TerbitanAnemia dan Anemia Kehamilan*.Yogyakarta : Nuha Medika.
- Salamah dan Suyanto (2009) *Riset Kebidanan, Metodologi & Aplikasi*.Yogyakarta : Mitra Cendikia.
- Subiyanto, Vera Puspita(2012)*Cara Sehat & Aman Menghadapi Kehamilan diatas Usia 30 Tahun*.Klaten : Cable Book.
- WHO(2001)*SafeMotherhood.Modul Hemorogi Postpartum*.Jakarta : EGC.