

**FAKTOR-FAKTOR RISIKO TERJADINYA ANEMIA PADA IBU HAMIL
DI PUSKESMAS JETIS I BANTUL D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2013**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
LILIS SWANINGSIH
201210104174**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA TAHUN 2013**

HALAMAN PENGESAHAN

**FAKTOR-FAKTOR RISIKO TERJADINYA ANEMIA PADA IBU HAMIL
DI PUSKESMAS JETIS I BANTUL D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2013**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :
Lilis Swaningsih
201210104174

Oleh

Pembimbing : Sulistyaningsih, S.KM., MH.Kes
Tanggal : 2 September 2013
TandaTangan :

A handwritten signature in black ink, likely belonging to the supervisor, Sulistyaningsih.

**FAKTOR-FAKTOR RISIKO TERJADINYA ANEMIA PADA IBU HAMIL
DI PUSKESMAS JETIS I BANTUL D.I. YOGYAKARTA
TAHUN 2013**

**Lilis Swaningsih, Sulistyaningsih
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta**

Abstrak : Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kematian ibu melahirkan. Tujuan penelitian yaitu mengetahui faktor-faktor risiko status gizi, kunjungan ANC, dukungan keluargayang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Jetis I Bantul D.I.Yogyakarta tahun 2013. Penelitian ini merupakan penelitian survey *analitik* dengan metode pendekatan waktu *cross sectional*. Hasil analisis bivariat diperoleh bahwa hubungan antara status gizi dan anemia ibu hamil dengan nilai $p < 0,05$ ($\alpha=5\%$), hubungan antara kunjungan ANC dan anemia pada ibu hamil dengan nilai $p < 0,05$ ($\alpha=5\%$), hubungan antara dukungan keluarga dan anemia pada ibu hamil dengan nilai $p < 0,05$ ($\alpha=5\%$). Hasil nilai koefisien regresi diketahui bahwa status gizi mempunyai hubungan paling erat dengan anemia pada ibu hamil dengan nilai $p=0.005$ ($p < 0.05$) mempunyai koefisien regresi terbesar yaitu 0,470.

Kata kunci : Ibu Hamil Trimester III, Anemia, Status Gizi, Kunjungan ANC, Dukungan Keluarga Ibu Hamil.

Abstract : Anemia pregnancy is one of the risk factors for maternal mortality. The objectives of the study are knowing the risk factors of nutritional status, ANC visits, family support associated with anemia in pregnant women in health centers Jetis I Bantul D.I.Yogyakarta in 2013. This study is an analytic survey research with cross sectional approach. The results of bivariate analysis shows that there is a relationship between nutritional status and maternal anemia with p value $0.000 < 0.05$ ($\alpha = 5\%$), the relationship between the ANC and anemia in pregnant women with a p -value $0.001 < 0.05$ ($\alpha = 5\%$), the relationship between family support and anemia in pregnant women with a p value of $0.004 < 0.05$ ($\alpha = 5\%$). From the results of the regression coefficient, it is known that nutritional status has a close relationship with the anemia in pregnant women with a value of $p=0.005$ ($p < 0.05$) and they have high regression coefficient which is 0.470.

Keywords : Third Trimester Pregnancy, Anemia, Nutritional Status, visit ANC, Maternity Family Support.

PENDAHULUAN

Badan kesehatan dunia World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa 35-37% ibu hamil di negara berkembang dan 18% ibu hamil dinegara maju mengalami anemia. Namun, banyak diantara mereka telah menderita anemia pada saat awal konsepsi dengan perkiraan prevalensi sebesar 43% pada perempuan yang tidak hamil di negara berkembang dan 12% dinegara yang lebih maju (Prawiroharjo, 2010). Sementara, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada 2010 menunjukkan, 80,7% perempuan usia 10-59 tahun telah mendapatkan TTD, namun hanya 18% di antaranya yang mengonsumsi sebanyak 90 tablet. Dataterbaru bahkan menyebutkan bahwa ibu hamil yang terkena anemia mencapai 40%-50%. Itu artinya 5 dari 10 ibu hamil di Indonesia mengalami anemia. Di Indonesia, data terbaru pada tahun 2012, prevalensi anemia adalah 50 % hingga 63 % persen pada ibu hamil (Repubilka, 2013).

Anemia merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kematian ibu melahirkan. Angka anemia ibu hamil di Provinsi DIY pada tahun 2011 sebesar 18,90%, menurun dibanding pada tahun 2010 sebesar 20,95%. Berdasarkan hasil survey prevalensi anemia tahun 2011 pada ibu hamil di Kota Yogyakarta (25.38%), Bantul (25.60%), Kulonprogo (23.07%), Gunung Kidul (15.22%), Sleman (10.19%), Provinsi (18,90%). Berdasarkan kondisi di kabupaten/kota, angka anemia bumil tertinggi yaitu Kabupaten Bantul 25,60% dan terendah di Kabupaten Sleman 10,19%. Prevalensi ibu hamil anemia di Provinsi DIY ini sudah berada di bawah 20%, yang artinya sudah di bawah nilai ambang batas masalah gizi sebagai masalah kesehatan masyarakat.

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Jetis I Kabupaten Bantul berdasarkan datadari buku register di dapat data dari bulan Januari – Desember 2012 ibu hamil di Puskesmas Jetis I Bantul D.I.Yogyakarta di dapatkan jumlah 768. Dari jumlah tersebut terdapat 112 (14,5%)ibu hamil mengalami anemia dan mereka juga mendapatkan tablet besi pada setiap kunjungan ANC. Puskesmas Jetis I merupakan Puskesmas dengan kejadian anemia paling banyak di Kabupaten Bantul.Puskesmas Jetis I masih ada kejadian anemia padahal pelayanan yang diberikan serta penyuluhan tentang kehamilan sudah diberikan dengan baik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian survey *analitik* dengan metode pendekatan waktu *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III sebanyak 33 responden. Alat ukur faktor-faktor risiko anemia, dukungan keluarga dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah analisis univariat dengan uji statistik deskriptif, analisis bivariat dengan uji *Chi Square* dan analisis multivariatdenganregresi linier berganda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi(n=33)	%
Umur	20 - 25 tahun	9	27.3
	26 - 30 tahun	14	42.4
	31 - 35 tahun	9	27.3
	36 - 40 tahun	1	3.0
Pendidikan	SD	0	0.0
	SMP	25	75.8
	SMA	8	24.2
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	28	84.8
	Karyawan swasta	2	6.1
	Wiraswasta	3	9.1

Tabel 1 di atas menunjukkan sebagian besar umur responden ibu hamil di puskesmas jetis I Bantul Yogyakarta berumur 26 – 30 tahun sebanyak 14 orang atau (42,4%). Pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SMP sebanyak 25 orang atau (75,8%). Pekerjaan responden sebagian besar yaitu sebagai ibu rumah tangga sebanyak 28 orang atau (84,8%).

2. Analisis Univariat

Tabel 3 Frekuensi Variabel Anemia pada Ibu, Status Gizi, Kunjungan ANC dan Dukungan Keluarga

Variabel	Kategori	Frekuensi (n=33)	%
Anemia pada Ibu	Anemia	11	33.3
	Tidak anemia	22	66.7
Status gizi	Kurang	12	36.4
	Baik	21	63.6
Kunjungan ANC	Tidak teratur	7	21.2
	Teratur	26	78.8
Dukungan Keluarga	Cukup	6	18.2
	Baik	27	81.8

Berdasarkan Tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa dari 33 responden ibu hamil yang menjadi sampel yang mengalami anemia sebanyak 11 orang atau 33,3%, tidak mengalami anemia sebanyak 22 orang atau 66,7%. Berdasarkan status gizi ibu hamil yang gizi baik sebanyak 21 orang atau 63,6%, yang gizi kurang sebanyak 12 atau 36,4%. Sebagian besar kunjungan ANC ibu hamil yaitu teratur sebanyak 26 orang atau (78,8%). Berdasarkan dukungan keluarga yaitu sebagian besar Dukungan Keluarganya baik sebanyak 27 orang atau (81,8%), dan dukungan keluarganya cukup sebanyak 6 orang atau 18,2%.

3. Analisis Bivariat

Tabel 4

Hasil Tabulasi silang dan Uji *Chi Square* Status Gizi, Kunjungan ANC dan Dukungan Keluarga dengan Anemia pada ibu hamil

Anemia pada ibu hamil									
Kategori		Anemia		Tidak anemia		Total		Chi-Square	P
		f	%	f	%	f	%		
Status Gizi	Kurang	9	81.8	3	13.6	12	36.4	14.732	0.000
	Baik	2	18.2	19	86.4	21	63.6		
Kunjungan ANC	Tidak Teratur	6	54.5	1	4.5	7	21.2	10.970	0.001
	Teratur	5	45.5	21	95.5	26	78.8		
Dukungan keluarga	Cukup	5	45.5	1	4.5	6	18.2	8.250	0,004
	Baik	6	54.5	21	95.5	27	81.8		

a. Hubungan Antara Status Gizi dengan Anemia pada Ibu Hamil

Hasil tabel 4 di atas tabulasi silang antara status gizi dengan anemia pada ibu hamil menunjukkan ibu hamil yang mempunyai status gizi kurang dan terjadi anemia sebanyak 9 orang atau 81,8%, ibu hamil status gizi kurang dan tidak anemia sebanyak 3 orang atau 18,2%. Ibu hamil status gizi baik dan terjadi anemia sebanyak 2 orang atau 18,2%, ibu hamil status gizi baik dan tidak anemia sebanyak 19 orang atau 86,4%. Berdasarkan data tabel 4 diatas dapat diketahui bahwa besarnya nilai *chi square* sebesar 14,732 dengan nilai signifikansi 0,000. Nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ ($\alpha=5\%$), ini berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima artinya terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan anemia pada ibu hamil.

b. Hubungan Antara Kunjungan ANC dengan Anemia pada Ibu Hamil

Hasil tabel 4 tabulasi silang antara kunjungan ANC ibu dengan anemia pada ibu hamil menunjukkan ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC kategori tidak teratur dan terjadi anemia sebanyak 6 orang atau 54,6%. Ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC tidak teratur dan tidak anemia sebanyak 1 orang atau 45,4%, ibu hamil dengan kunjungan ANC teratur dan terjadi anemia sebanyak 5

orang atau 45,4% serta ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC teratur dan tidak terjadi anemia sebanyak 21 orang atau 95.5%.

c. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Anemia pada Ibu Hamil

Hasil tabel 4 tabulasi silang antara dukungan keluarga ibu hamil dengan anemia pada ibu hamil menunjukkan dukungan keluarga cukup dan terjadi anemia sebanyak 5 orang atau 45,5%. Dukungan keluarga cukup dan tidak terjadi anemia sebanyak 1 orang atau 4.55%, Dukungan keluarga baik dan terjadi anemia sebanyak 6 orang atau 3,03% serta dukungan keluarga baik dan tidak anemia sebanyak 21 orang atau 95,5%. Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa besarnya nilai *chi square* sebesar 8,250 dengan nilai signifikansi 0,004. $<0,05$ ($\alpha=5\%$), ini berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan anemia pada ibu hamil.

4. Analisis Multivariat

Tabel 5
Nilai Koefisien Regresi Hubungan Antara Status Gizi, Kunjungan ANC Dan Dukungan Keluarga dengan Anemia pada Ibu hamil

	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	-.133	.453		-.294	.771
Status Gizi	.470	.156	.480	3.004	.005
Kunjungan ANC	.426	.153	.369	2.789	.009
Dukungan keluarga	.096	.192	.078	.500	.621

Dependent Variable: Anemia pada ibu hamil

Berdasarkan nilai koefisien regresi dapat diketahui bahwa hubungan antara status gizi dengan anemia pada ibu hamil dengan nilai $p=0.005$ ($p < 0.05$) mempunyai koefisien regresi terbesar yaitu 0,470, Kunjungan ANC dengan anemia pada ibu hamil dengan nilai $p= 0,009$ ($p<0,05$) mempunyai koefisien regresi yaitu 0.426 dan dukungan keluarga dengan anemia pada ibu hamil dengan nilai $p= 0,621$ ($p>0,05$) mempunyai koefisien regresi yaitu 0.096. berdasarkan nilai koefisien regresi dapat diketahui bahwa variabel status gizi mempunyai hubungan yang paling erat terhadap anemia pada ibu hamil di Puskesmas Jetis I Bantul D.I.Yogyakarta Tahun 2013.

Pembahasan

a. Hubungan antara status gizi dengan anemia pada ibu hamil

Berdasarkan tabel 3 di atas halaman hasil analisis bivariat antara status gizi dengan anemia pada ibu hamil menunjukkan ibu hamil yang mempunyai status gizi kurang dan terjadi anemia sebanyak 9 orang atau 81,8%, ibu hamil status gizi kurang dan tidak anemia sebanyak 3 orang atau 18,2%. Ibu hamil status gizi baik dan terjadi anemia sebanyak 2 orang atau 18,2%, ibu hamil status gizi baik dan tidak anemia sebanyak 19 orang atau 86,4%. Berdasarkan tabel 3 Status

gizi ibu hamil di Puskesmas Jetis I Bantul Yogyakarta tahun 2013 dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil mempunyai gizi yang baik (63,6%) ini berarti bahwa sebagian besar status gizi ibu hamil yaitu gizinya baik dilihat dari hasil pengukuran lingkaran lengan atas lebih dari 23,5 cm, dan ibu hamil dengan gizi kurang sebesar (36,4%), dapat dilihat dari hasil pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dapat digunakan untuk tujuan penapisan status gizi Kurang Energi Kronis (KEK). Ibu hamil KEK adalah ibu hamil yang mempunyai ukuran LILA < 23.5 cm. Deteksi KEK dengan ukuran LILA yang rendah mencerminkan kekurangan energi dan protein dalam *intake* makanan sehari-hari yang biasanya diiringi juga dengan kekurangan zat gizi lain, diantaranya besi. Hal ini dapat diasumsikan bahwa ibu hamil yang menderita KEK berpeluang untuk menderita anemia.

b. Hubungan antara kunjungan ANC dengan anemia pada ibu hamil

Berdasarkan tabel 3 di atas hasil analisis bivariat antara kunjungan ANC ibu dengan anemia pada ibu hamil menunjukkan ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC kategori tidak teratur dan terjadi anemia sebanyak 6 orang atau 54,5%. Ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC tidak teratur dan tidak anemia sebanyak 1 orang atau 45,5%, ibu hamil dengan kunjungan ANC teratur dan terjadi anemia sebanyak 5 orang atau 45,5% serta ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC teratur dan tidak terjadi anemia sebanyak 21 orang atau 95,5%. Berdasarkan tabel 5 halaman 73 kunjungan ANC di Puskesmas Jetis I Bantul Di Yogyakarta tahun 2013 dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil teratur sebesar (78,8%) untuk melakukan kunjungan ANC setiap bulannya. Dapat dilihat juga dari pendidikan terakhir ibu-ibu tersebut yaitu sebagian besar adalah berpendidikan SMP. Tingkat pendidikan, informasi juga merupakan faktor yang mempengaruhi sejauh mana pengetahuan seseorang.

c. Hubungan antara dukungan keluarga dengan anemia pada ibu hamil

Berdasarkan hasil analisis bivariat tabel 3 antara dukungan keluarga ibu hamil dengan anemia pada ibu hamil menunjukkan dukungan keluarga cukup dan terjadi anemia sebanyak 5 orang atau 45,5%. Dukungan keluarga cukup dan tidak terjadi anemia sebanyak 1 orang atau 4,5%, Dukungan keluarga baik dan terjadi anemia sebanyak 6 orang atau 3,03% serta dukungan keluarga baik dan tidak anemia sebanyak 21 orang atau 95,5%. Berdasarkan riwayat dukungan keluarga pada ibu hamil di Puskesmas Jetis I Bantul Yogyakarta tahun 2013 dapat diketahui bahwa ada beberapa ibu hamil yang mempunyai riwayat dukungan keluarga cukup. Dapat dilihat dari karakteristik ibu hamil yang pernah mendapat dukungan keluarga nya cukup yaitu sebanyak 6 orang. Menurut peneliti pada saat melakukan penelitian masih ada ibu hamil yang kurang mendapat perhatian penuh dari keluarga seperti halnya tidak selalu di dampingi pada saat pemeriksaan kehamilan di puskesmas dikarenakan keluarga sibuk bekerja mencari nafkah dan sebagainya.

d. Pembahasan Analisis Multivariat

Berdasarkan tabel 5 analisis multivariat dapat diketahui bahwa hubungan antara status gizi dengan anemia pada ibu hamil mempunyai koefisien regresi terbesar yaitu 0,470 dengan nilai $p=0.005$ ($p < 0.05$), Kunjungan ANC dengan anemia pada ibu hamil mempunyai koefisien regresi yaitu 0.426 dengan nilai $p=$

0,009 ($p < 0,05$) dan dukungan keluarga dengan anemia pada ibu hamil mempunyai koefisien regresi yaitu 0,096 dengan nilai $p = 0,621$ ($p > 0,05$). Berdasarkan nilai koefisien regresi dapat diketahui bahwa variabel status gizi mempunyai hubungan yang paling erat terhadap anemia pada ibu hamil. Berdasarkan hasil uji regresi tabel 6 halaman 75 status gizi adalah variabel yang mempunyai hubungan paling erat dengan anemia pada ibu hamil dengan koefisien regresi terbesar yaitu 0,470 dengan nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$). Status gizi sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia dalam kehamilan. Masalah anemia gizi di Indonesia terutama yang berkaitan dengan kekurangan zat besi/Anemia Gizi Besi (AGB). Anemia Gizi Besi menyebabkan penurunan kemampuan fisik atau produktivitas kerja, penurunan kemampuan berfikir dan penurunan antibodi sehingga mudah terserang infeksi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan analisis univariat dapat diketahui bahwa Kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Jetis I Bantul Yogyakarta tahun 2013 sebanyak 11 orang (33,3%). Berdasarkan analisis *chi square* dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antarastatus gizi dengan anemia pada ibu hamil ($P = 0,000$) $< 0,05$ ($\alpha = 5\%$). Berdasarkan analisis *chi square* dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kunjungan ANC dengan anemia pada ibu hamil ($p = 0,001$) $< 0,05$ ($\alpha = 5\%$). Berdasarkan analisis *chi square* dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan anemia pada ibu hamil ($p = 0,004$) $< 0,05$ ($\alpha = 5\%$). Berdasarkan nilai koefisien regresi dapat diketahui bahwa hubungan antara status gizi dengan anemia pada ibu hamil dengan nilai $p = 0,005$ ($p > 0,05$) mempunyai koefisien regresi terbesar yaitu 0,470, ini menunjukkan bahwa variabel status gizi mempunyai hubungan yang paling erat terhadap anemia pada ibu hamil. Kunjungan ANC dengan anemia pada ibu hamil dengan nilai $p = 0,009$ ($p < 0,05$) mempunyai koefisien regresi yaitu 0,426.

Saran

Pemberian informasi mengenai kebutuhan gizi yang baik kepada ibu hamil sangat diperlukan, karena tidak semua ibu dan ibu yang baru hamil tahu akan kebutuhan yang harus dikonsumsi untuk menghindari anemia, ini dapat dilakukan melalui pada saat ibu hamil sedang periksa, atau melalui posyandu atau kegiatan PKK. Masih banyak ibu hamil yang belum melakukan pemeriksaan antenatal sesuai dengan jumlah atau frekuensi ANC yang seharusnya sesuai teorinya, saran yang diusulkan adalah kepada setiap ibu hamil yang sedang periksa kehamilan sebaiknya dianjurkan untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin karena dengan periksa secara rutin akan dapat diketahui perkembangan janin dan kesehatan si ibu sehingga dapat mencegah anemia dan penyakit lainnya. Sebaiknya keluarga mempersiapkan donor darah sejak awal kehamilan ibu untuk mengantisipasi terjadinya komplikasi pada kehamilan dan persalinan.

REFERENSI

- Al-Qur'an dan terjemahannya*, Departemen Agama RI, Jakarta.
- Almatsier, 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : EGC.
- Arikunto, 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arisman, 2004. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Buatan, 2000. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : Rineka Cipta
- Caroline, 2008. *Penyakit Infeksi pada Ibu Hamil*. www.fransis.wordpress.com. diakses 24 Maret 2013.
- Gizi & Kesehatan Masyarakat, 2007. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat/Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*. Jakarta, Raja Grafindo Persada.
- Hidayat, Aziz. (2010). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Idris, dkk. 2005. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Antara Kota Makassar*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Madani. ISSN.1979-2287, Vol.01 No.01 Tahun 2008. FKM UMI.
- Kuntjoro, Z. S. 2002. *Dukungan Sosial pada Lansia*. www.e-psikologi.com/usia/16082.htm. Diakses 16 April 2013.
- Manuaba, 2001. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta : EGC.
- Manuaba, 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC.
- Manuaba, 2008. *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi & Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGC.
- Misterianingtiyas, Endang, A, Astutik, P. 2007. *Hubungan Tingkat Konsumsi Energi dan Zat Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Desa Jatiwungu Kecamatan Sumber Pucung, Kabupaten Malang*. Skripsi. Malang : Program Studi Ilmu Gizi Kesehatan FKUB. Politeknik Kesehatan Malang.
- Mufdlilah, 2009. *Antenatal Care Focused*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nida, Qothrun, 2008. *Anemia dan Perdarahan*, (www.uns.ac.id), diakses pada 19 Februari 2013.
- Notoatmojo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta. Rineka Cipta.
- _____. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- Prawirohardjo, 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Profil Kesehatan Bantul. 2011. Tersedia dalam Bapeda.bantulkab.go.id. (Diakses 9 Januari 2013).
- Profil Kesehatan DIY. 2011. Tersedia dalam dinkes.jogja.prov.go.id. (Diakses 12 februari 2013).
- Profil kesehatan Indonesia. 2011. Tersedia dalam www.depkes.go.id (Diakses 9 Februari 2013).
- Proverawati, A. 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

- Rahmawati, R. (2012). *Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Folat Pada Ibu Hamil di Huskesmas Halmahera dan Faktor Yang Mempengaruhi Tahun 2012*. Journal Of Nutrition College, Volume 1, Nomor 1, Tahun 2012. FK UNDIP.
- Saifudin, A. B. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : JNPKRR-POGI. Yayasan Bina Pustaka-SP.
- Sastroasmoro, 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : CV. Sagung Seto
- Simanjuntak, S. 2004. *Hubungan Faktor Risiko dengan Kejadian Anemia Sebagai Alternatif Penanggulangan Anemia Ibu Hamil di Kota Sibolga*. Tesis Ilmu Kesehatan Masyarakat. Sumatera Utara : Program Pasca Sarjana. Universitas Sumatera Utara.
- Subarda, Muhammad, H, Siti, H. 2006. *Pelayanan Antenatal Care dalam Pengelolaan Anemia Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Hamil Minum Tablet Besi*. Jurnal Gizi Klinik Indonesia Vol. 8, No. 1, Juli 2011: 7-13.
- Sugiyono, 2011. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung. Alfabeta.
- Sulianti, 2010. *Malaria Ibu Hamil*. www.dokterherbal.com. diakses 24 Maret 2013.
- Sulistyaningsih, 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan : Kuantitatif-Kualitatif*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- _____. 2011. *Epidemiologi dalam Praktik Kebidanan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Supariasa, I Dewa Nyoman. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Tarwoto & Wasnidar, 2007. *Buku Saku Anemia pada Ibu Hamil Konsep dan Penatalaksanaan*. Jakarta, Trans Info Media.
- Undang-undang Sisdiknas UU RI No. 20. (2003) *Sistem Pendidikan Nasional*. Sinar Grafika.
- Heru R. (www.republika.co.id). 2013 . *Waspada 40 Persen Perempuan Subur Alami Anemia*. Diakses 10 Maret 2013.
- Winkjosastro, 2006. *Ilmu Kebidanan*. Edisi ke-3. Cetakan ke-7. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.