

# HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS KOTAGEDE I YOGYAKARTA TAHUN 2009<sup>1</sup>

Lia Kusumawati<sup>2</sup>, Rina Suparyanti<sup>3</sup>

## Abstrak

Risiko anemia pada ibu hamil lebih tinggi dibandingkan dengan wanita tidak hamil. Salah satu penyebabnya adalah pada ibu hamil diperlukan kebutuhan zat gizi yang meningkat. Selain untuk menutupi kehilangan basal (kehilangan zat gizi melalui keringat, urine, dan kulit), juga dibutuhkan untuk keperluan pembentukan sel-sel darah merah yang bertambah banyak serta untuk kebutuhan plasenta dan janin dalam kandungan. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta. Tujuan penelitian ini untuk diketahuinya hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil III di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta tahun 2009.

Penelitian ini menggunakan desain survey analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil TM III yang datang ANC ke Puskesmas Kotagede I Yogyakarta pada bulan Maret-April 2009. Teknik pengambilan sampel adalah *sampling jenuh* berjumlah 30 orang. Pengolahan data menggunakan rumus *Spearman Rank*, hasilnya dipresentasikan dalam bentuk gambar, tabel distribusi dan narasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta Tahun 2009. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $\rho$  sebesar -0,234 dan nilai  $p = 0,214$  lebih besar dari taraf kesalahan 5% ( $0,214 > 0,05$ ). Saran bagi bidan dan tenaga kesehatan di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta agar terus memberikan motivasi kepada ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Kotagede I untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi agar tidak mengalami anemia selama kehamilannya. Bagi ibu hamil di Puskesmas Kotagede I supaya terus mempertahankan status gizinya selama kehamilannya sehingga dapat mencegah terjadinya anemia maupun komplikasi kehamilan.

**Kata kunci** : Anemia

## PENDAHULUAN

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil (Depkes RI, 1996).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu

indikator keberhasilan layanan kesehatan di suatu Negara, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia relatif tinggi dibandingkan dengan negara lain di ASEAN yaitu sebesar 373 per 100.000 kelahiran hidup (SKRT, 1995). Sedangkan menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2005 yaitu 262/100.000 Kelahiran Hidup. Berdasarkan laporan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Dr. Siti Fadilah Supari (2008), Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2007 adalah 248 per 100.000 kelahiran hidup.

---

1. Judul Karya Tulis Ilmiah  
2. Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta  
3. Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Angka Kematian Ibu Maternal di Kota Yogyakarta dari tahun 2002 sampai dengan 2006 berfluktuasi, bahkan mulai tahun 2003 sampai dengan tahun 2005 berada diatas angka maksimal yang diperbolehkan, tetapi pada tahun 2006 terjadi penurunan, yaitu 3 orang dibanding tahun sebelumnya. Walaupun demikian, penurunan angka tersebut masih jauh dari target yang dicanangkan pemerintah dalam mewujudkan Indonesia sehat 2010 (Depkes, 2007).

Hasil Susenas tahun 2005 menunjukkan angka kematian ibu di Propinsi DIY sebesar 105/100.000 kelahiran hidup, angka ini mengalami penurunan dibandingkan hasil Susenas sebelumnya, yaitu sebesar 110/100.000 kelahiran hidup (Dinkes, 2008).

Jumlah kematian ibu yang terlaporkan dari pencatatan dan pelaporan melalui dinas kesehatan tahun 2007 dilaporkan sebesar 34 kasus kematian dengan perincian kematian pada ibu hamil sebanyak 3 kasus, kematian ibu bersalin 16 dan kematian ibu nifas sebanyak 15 kasus (Dinkes, 2008).

Kebijakan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Indonesia sendiri saat ini menetapkan pemberian tablet tambah darah (200 mg sulfas ferosus yang setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat) untuk semua ibu hamil sebanyak 90 tablet minimal selama 90 hari (Depkes RI, 2002). Upaya lain yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan anemia defisiensi besi yaitu dengan program upaya program perbaikan gizi keluarga (Sayogo, 2007:47).

Di dunia, prevalensi anemia sekitar 10-30%, dimana sebagian terbesar berada di negara sedang berkembang, termasuk Indonesia (Conrad, 2003). Di Indonesia, prevalensi anemia diperkirakan 40,0-50% di mana anemia defisiensi besi menempati proporsi utama, selain anemia pernisiiosa, anemia aplastik, dan anemia defisiensi asam folat. Rerata angka nasional anemia yaitu 50,9% (SKRT, 1995). Di Bali, prevalensi anemia pada ibu hamil 46,2% pada tahun

1997 dan pada tahun 2002 menjadi 71,7% (Dinkes Bali, 2002). Bakta (1998) melaporkan anemia prevalensi defisiensi besi sekitar 60,45% dimana infeksi cacing tambang merupakan salah satu penyebab utama dan Suega dkk (2002) melaporkan prevalensi ADB pada kehamilan adalah 46,2% (Depkes RI, 2008).

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Prop DIY sangat tinggi yaitu mencapai 73,9%. Ini berarti dari 100 ribu ibu hamil, yang mengalami anemia 74 orang, menurut Kepala Seksi Gizi Dinas Kesehatan Prop DIY, Sri Hartati SKM Mkes. Menurutnya penyebab tingginya angka anemia pada ibu hamil di Yogyakarta karena ibu hamil lebih mementingkan orang lain dibandingkan dirinya sendiri. Misalnya, makanan untuk anak dan suaminya lebih diutamakan dibandingkan dirinya. (Hartati, [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id), 7 November 2008).

Dari hasil study pendahuluan 13 November 2008 di Puskesmas Kotagede I terdapat 254 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya. Dari hasil pemeriksaan laboratorium pada bulan Maret 2008 terdapat 24 ibu hamil Trimester III tersebut, ada 14 (58,33%) ibu hamil yang mengalami anemia.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis ingin mengetahui adanya hubungan status gizi dengan kejadian anemia ibu hamil trimester III di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta 2009.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian yang akan dilakukan ini tergolong pada penelitian survey analitik yaitu meneliti hal – hal yang sudah ada , tanpa perlakuan sengaja untuk membangkitkan atau menimbulkan suatu gejala atau keadaan (Arikunto, 2002). Dalam penelitian ini variabel yang diteliti adalah status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia TM III. Untuk metode pengambilan data berdasarkan pendekatan waktu menggunakan metode *Cross Sectional*, Yaitu suatu metode

pengambilan data yang dilakukan pada suatu waktu yang sama dengan subjek yang berbeda.

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2006 : 55). Subyek penelitian ini adalah 30 ibu hamil Trimester III yang datang ANC ke Puskesmas Kotagede I Yogyakarta pada bulan Maret-April 2009, yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kotagede I Yogyakarta dengan karakteristik sebagai berikut :

1. Tidak sedang menderita penyakit kronis
2. Sudah mendapat tablet besi / Fe pada saat periksa sebanyak 90 tablet dari TM I sampai TM III
3. Bisa membaca dan menulis
4. Menyatakan kesediaan menjadi responden

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2006: 56). Teknik sampel yang digunakan adalah *sampling jenuh*. Sampling jenuh adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2006: 61). Sampel yang ada sebanyak 30 ibu hamil TM III yang datang ke Puskesmas Kotagede I Yogyakarta pada bulan Maret-April 2009.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini ialah dengan melihat data catatan medis pasien ibu hamil TM III yang datang ke Puskesmas Kotagede I Yogyakarta pada bulan Maret-April Tahun 2009. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu melalui metode dokumentasi yaitu mengambil dari data catatan medis ibu hamil TM III yang datang pada bulan Maret-April Tahun 2009 di Puskesmas Kotagede I, dengan melihat data BB(berat badan), TB (tinggi Badan), dan HB secara Sahli.

Data yang digunakan adalah ordinal, sehingga uji statistiknya dilakukan dengan

mengkorelasikan data dari 2 variabel. Teknik penghitungannya menggunakan rumus *Spearman Rank* ( $\rho$ ), yaitu bekerja dengan data ordinal atau berjenjang, dan bebas distribusi (Sugiyono, 2006 : 228).

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

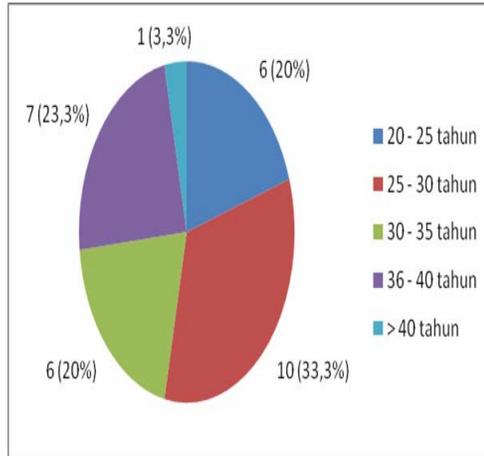
Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kotagede I pada bulan Juni 2009. Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Kotagede I pada bulan Maret – April 2009 yang berjumlah 30 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta tahun 2009. Analisis data dilakukan dengan uji statistik Spearman Rank yang hasilnya disajikan dalam bentuk narasi, tabel dan gambar.

Kecamatan Kotagede merupakan salah satu wilayah kecamatan yang memiliki 2 puskesmas yaitu Puskesmas Kotagede I dan Puskesmas Kotagede II sehingga tidak ada puskesmas Pembantu di wilayah Kecamatan Kotagede. Puskesmas Kotagede I merupakan salah satu dari puskesmas di 14 kecamatan yang ada di kota Yogyakarta yang terletak di pinggiran kota yang meliputi 2 kelurahan wilayah binaan yang meliputi Kelurahan Purbayan dan Kelurahan Prenggan dengan jumlah penduduk 21.173 jiwa.

Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas Kotagede I meliputi BP umum, BP gigi, pelayanan kebidanan meliputi KIA, KB, imunisasi, konsultasi gizi dan UGD. Penatalaksanaan anemia ibu hamil masuk dalam program KIA terkait dengan program gizi

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan gambaran karakteristik responden sebagai berikut :

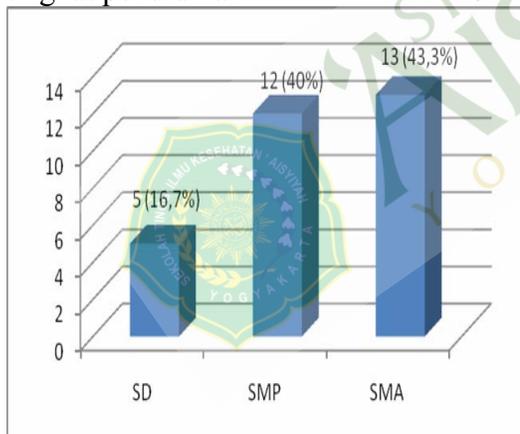
a. Karakteristik responden berdasarkan umur



Gambar 4.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan gambar 4.1. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur antara 25 – 30 tahun yaitu 10 orang (33,3%).

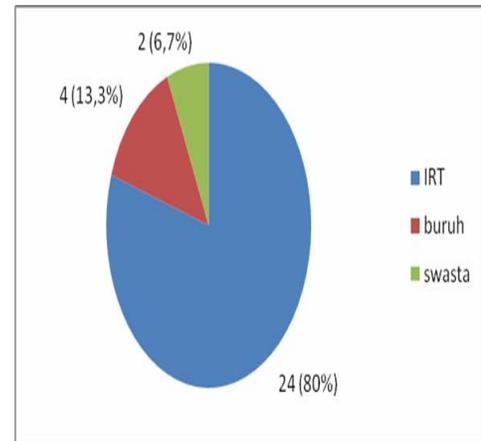
b. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan



Gambar 4.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan gambar 4.2. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 13 orang (43,3%).

c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

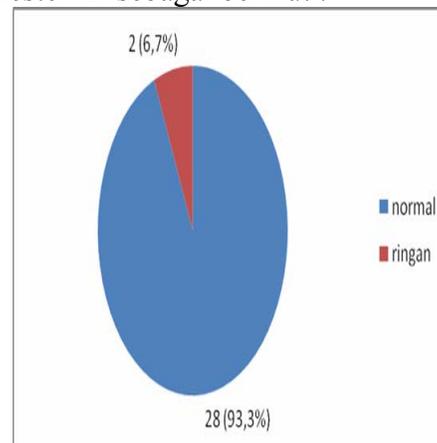


Gambar 4.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan gambar 4.3. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu 24 orang (80%).

**Status Gizi ibu hamil trimester III di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta**

Status gizi ibu hamil diketahui dengan membandingkan berat badan dan tinggi badan untuk menentukan besarnya indeks masa tubuh (IMT). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan gambaran status gizi ibu hamil trimester III sebagai berikut :



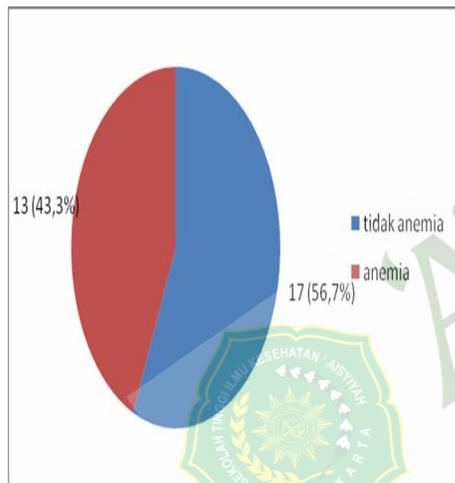
Gambar 4.4. Status Gizi Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta

Berdasarkan gambar 4.4. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi normal yaitu 28 orang (93,3%).

### Kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta

Kejadian anemia pada ibu hamil trimester III diketahui dengan melihat catatan medis pasien. Berdasarkan hasil rekam medis didapatkan gambaran kejadian anemia pada ibu hamil trimester III pada gambar 4.5.

Berdasarkan gambar 4.5. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak mengalami anemia pada kehamilan trimester III yaitu 17 orang (56,7%).



Gambar 4.5. Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta

### Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil III di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta

Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil III di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta dapat diketahui sebagaimana diperlihatkan pada tabel berikut :

Tabel 4.1.

Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta

Sumber : Data sekunder 2009

No	Kejadian anemia IMT	Tidak anemia		Anemia		Total	
		F	%	f	%	F	%
1.	Normal	15	50	13	43,3	28	93,3
2.	Ringan	2	6,7	0	0	2	6,7
3.	Berat	0	0	0	0	0	0
	Jumlah	17	56,7	13	43,3	30	100

Berdasarkan tabel 4.1. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai status gizi normal dan tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 17 orang (56,7%). Dalam penelitian ini tidak ditemukan adanya responden yang mengalami status gizi berat.

Selanjutnya untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta dilakukan uji statistik Spearman Rank. Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai p sebesar -0,234 dengan taraf signifikansi (p) 0,214. Untuk menentukan ada tidaknya hubungan maka besarnya taraf signifikansi dibandingkan dengan taraf kesalahan 5% (0,05). Jika p lebih besar dari 0,05 maka kedua variabel dinyatakan tidak ada hubungan. Jika p lebih kecil atau sama dengan 0,05 maka kedua variabel dinyatakan ada hubungan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai p = 0,214 lebih besar dari taraf kesalahan 5% (0,214 > 0,05). Dengan demikian hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta tahun 2009.

### Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang hasil telah disajikan dalam bentuk tabel, gambar dan narasi, selanjutnya dilakukan pembahasan untuk memberikan deskripsi yang lebih jelas tentang hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

Status gizi ibu hamil diketahui dengan membandingkan berat badan dan tinggi badan

untuk menentukan besarnya indeks masa tubuh (IMT). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 28 orang (93,3%) sedangkan responden yang paling sedikit adalah ibu hamil trimester III dengan status gizi ringan yaitu sebanyak 2 orang (6,7%). Hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa status gizi ibu hamil trimester III di Puskesmas Kotagede I telah memenuhi syarat minimal status gizi selama kehamilan yaitu untuk kalori sebanyak 2.020 kal, protein 70gr, kalsium 1,0gr, dan besi 13 gr. Dengan status gizi yang normal, maka kebutuhan gizi dirinya dan bayi yang dikandungnya selama kehamilan akan tercukupi.

Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil, diantaranya adalah tingkat pengetahuan. Tingkat pengetahuan secara tidak langsung dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang. Orang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi maka kemungkinan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik atau lebih tinggi dibandingkan dengan orang dengan tingkat pendidikan lebih rendah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan SMA yaitu sebanyak 13 orang (43,3%) sebagaimana diperlihatkan gambar 4.2. Tingkat pendidikan berpengaruh secara tidak langsung terhadap kemampuan seseorang dalam menentukan jenis-jenis makanan yang mengandung nilai gizi tinggi. Payne, dkk (1997) menyebutkan bahwa faktor pendidikan bukan satu-satunya faktor yang menentukan kemampuan seseorang dalam menyusun dan menyiapkan hidangan yang bergizi, namun faktor pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan menyerap pengetahuan gizi yang diperoleh.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami anemia pada kehamilan trimester III yaitu sebanyak 17 orang (56,7%).

Sedangkan responden paling sedikit adalah ibu hamil trimester III yang mengalami anemia selama kehamilan yaitu sebanyak 13 orang (43,3%) sebagaimana diperlihatkan gambar 4.5. Hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa responden tidak mengalami anemia selama kehamilannya. Tidak adanya kejadian anemia selama kehamilan memberikan gambaran bahwa kemungkinannya responden tidak akan mengalami komplikasi selama kehamilannya dan akan melahirkan secara normal selama tidak mengalami hal-hal yang dapat membahayakan kehamilannya. Risiko anemia pada ibu hamil lebih tinggi dibandingkan dengan wanita tidak hamil. Salah satu penyebabnya adalah pada ibu hamil diperlukan kebutuhan zat gizi yang meningkat. Selain untuk menutupi kehilangan basal (kehilangan zat gizi melalui keringat, urine, dan kulit), juga dibutuhkan untuk keperluan pembentukan sel-sel darah merah yang bertambah banyak serta untuk kebutuhan plasenta dan janin dalam kandungan.

Selain asupan gizi, faktor lain yang dapat mempengaruhi tidak adanya kejadian anemia pada responden adalah status pekerjaan responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 24 orang (80%) sedangkan yang bekerja sebagai buruh sebanyak 4 orang (13,3%) dan yang bekerja sebagai pekerja swasta sebanyak 2 orang (6,7%) sebagaimana diperlihatkan gambar 4.3. Karakteristik responden ini memberikan gambaran bahwa responden bekerja sebagai ibu rumah tangga. Sebagai ibu rumah tangga, tentunya responden tidak melakukan pekerjaan-pekerjaan berat yang dapat mengganggu kehamilannya. Pekerjaan yang dilakukan responden kemungkinan hanya seputar urusan rumah tangga. Meskipun pekerjaan sebagai ibu rumah tangga tidak bisa dianggap sebagai pekerjaan yang ringan, namun setidaknya responden mempunyai lebih banyak waktu untuk istirahat dan mengatur jadwal

pekerjaannya sendiri dibandingkan responden yang bekerja sebagai buruh atau pekerja swasta. Terkait pekerjaan responden dengan kejadian anemia, Sukasmiyati (2002), melakukan penelitian untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kejadian anemia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara beban kerja dengan kasus anemia, pada ibu yang bekerja zat basi ikut keluar bersamaan dengan keluarnya keringat. Dengan demikian pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian anemia.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 13 orang (43,3%) sebagaimana diperlihatkan gambar 4.5. Responden yang mengalami anemia selama kehamilan dapat disebabkan karena adanya penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit dibawah nilai normal yaitu dibawah 11 gr%. Responden yang mengalami anemia sedapat mungkin mengkonsumsi makanan yang mengandung nilai gizi tinggi dan tablet besi secara teratur untuk mempertahankan kondisi kadar hemoglobin supaya tidak menurun lagi. Anemia yang tidak diimbangi dengan penambahan nilai gizi atau tablet besi dapat mengakibatkan anemia patologis yang lebih membahayakan kehamilan.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas I Kotagede Yogyakarta yang ditunjukkan dengan nilai  $p$  sebesar -0,234 dan nilai  $p = 0,214$  lebih besar dari taraf kesalahan 5% ( $0,214 > 0,05$ ). Hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa status gizi yang dimiliki responden tidak ada hubungannya dengan kejadian anemia yang dialami responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III yang mengalami anemia selama kehamilan yaitu sebanyak 13 orang (43,3%) sebagaimana diperlihatkan gambar 4.5. Anemia yang dialami responden dalam penelitian ini tidak dipengaruhi oleh status gizi responden tetapi dipengaruhi oleh faktor lain seperti adanya penyakit seperti

malaria, infeksi, diare, muntah, kehilangan darah akibat abortus, kehamilan ektopik merupakan faktor penyebab anemia yang penting. Pada perjalanan penyakit yang mengakibatkan kehilangan darah, juga terjadi kehilangan hemoglobin sebagaimana dinyatakan oleh Royston (1994).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 28 orang (93,3%).
2. Sebagian besar responden tidak mengalami anemia pada kehamilan trimester III yaitu sebanyak 17 orang (56,7%).
3. Tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta tahun 2009 yang ditunjukkan dengan signifikansi ( $p$ ) 0,214. lebih besar 0,05.

### Saran

1. Bagi Bidan dan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta  
Bagi bidan dan tenaga kesehatan di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta agar terus memberikan motivasi kepada ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Kotagede I untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi agar tidak mengalami anemia selama kehamilannya.
2. Bagi Ibu Hamil di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta  
Bagi Ibu Hamil di Puskesmas Kotagede I supaya terus mempertahankan status gizinya selama kehamilannya sehingga dapat mencegah terjadinya anemia maupun komplikasi kehamilan.
3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil trimester III dengan menggunakan kuesioner atau wawancara untuk menggali informasi lebih dalam tentang responden.

## DAFTAR PUSTAKA

- Admin, 2003, *Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Rendahnya Cakupan Fe Ibu Hamil Di Kabupaten Bengkulu Selatan Propinsi Bengkulu Tahun 2003*, <http://med.unhas.ac.id>, 5 Juli 2008
- Amirudin, Juni 2004, *Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Bantimurung Maros Tahun 2004*, <http://med.unhas.ac.id>, 1 April 2008
- Arikunto, 2002, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta : Rineka Cipta
- Arisman, MB., 2004, *Gizi Dalam Daur Kahidupan*, EGC, Jakarta
- Azis, M., 1989, *Akhlaq Rasulullah SAW*, CV. Wicaksana, Semarang
- Bailey, KU & Ferro – Luzzi A., 1995, *Use of Body Mass Index of Adult in Assesing individual and community nutritional Status*, Bulletin WHO.
- Budiyanto, AK., 2002, *Dasar-Dasar Ilmu Gizi*, Malang
- Boediman., 2002, *Gizi Ibu Hamil*, Infokes
- Depkes RI, 12 September 2002, *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta*, [Depkes.go.id](http://Depkes.go.id), 1 April 2008
- \_\_\_\_\_, 2 Februari 2005, *Manajemen Kesehatan Masyarakat*, [Depkes.go.id](http://Depkes.go.id), 13 November 2008
- \_\_\_\_\_, 2008, *Profil Depkes DIY tahun 2008*, [www.Depkes.go.id](http://www.Depkes.go.id), 4 Maret 2009
- Faridi, A., 2001, *Tingkat Konsumsi Status Gizi Ibu Hamil dan Beberapa Cara Pengukuran Antopometrinya*, Bina Diknakes, Jakarta
- Hartati, 2 Februari 2005, *Kesehatan Masyarakat*, <http://www.depkes.go.id>, 7 November 2008
- Jamal, Sarjaini, 2000, *Indikator Kesehatan*, Infokes
- Kardjati., 1997, *Penilaian Gizi Ibu Hamil*, FKUI, Jakarta
- Lubis, Zulhaida, 2007, *Status Gizi Ibu Hamil Serta Pengaruhnya Terhadap Bayi Yang Dilahirkan*, <http://www.usu.ac.id>, 13 Oktober 2008
- Mansyoer, A., 2001, *Kapita Seleka Kedokteran*, Media Aesculapius, Jakarta
- Manuaba, 2007, *Pengantar Kuliah Obstetri*, EGC, Jakarta
- \_\_\_\_\_, 2002, *Konsep Obstetri dan Gynekologi Sosial Indonesia*, EGC, Jakarta
- Moehjie, S., 1982, *Ilmu Gizi Jilid I*, Bhratara Karya Aksara, Jakarta
- Notoatmodjo, S., 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi, Cetakan Kedua, Rineka Cipta, Jakarta
- Nursalam, 2003, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penerapan Ilmu Keperawatan: Pedomen Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Jakarta: Selemba Medika
- Ovedof, David., 1990, *Kapita Seleka Kedokteran*, Bina Rupa Aksara, Jakarta
- Paryanto, 1997, *Gizi Ibu Seimbang Ibu Hamil*, FKUI, Jakarta
- Price, SA & Lorraine M Wilson., 1995, *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*, I, Buku Kedokteran, Jakarta
- Profil Puskesmas Kotagede I Yogyakarta tahun 2008
- Royston, Erica & Sue Armstrong., 1994, *Pencegahan Kematian Ibu Hami*, Binarupa Aksara, Jakarta

- Saifudin, AB., 2002, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- Singarimbun, M., Effendi, S., *Metodologi Penelitian Survey*, EGC, Jakarta
- Soekirman., 1983, *Gizi, Morbiditas dan Mortalitas Bayi dan Anak Indonesia* vol X No.1, Medika Indonesia
- Sugiyono., 2006, *Statistika Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung
- Supariasa, I., Bakri, B., Fajar, I., 2002, *Penilaian Status Gizi*, EGC, Jakarta
- UNPAD., 1983, *Obstetri Fisiologi*, Eleman, Bandung
- Warsito., 1995, *Pengantar Metodologi Penelitian*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- WHO, 2005. *The World Health Report. Make every mother and child count*, Geneva Journal of Obstetric and Gynaecology Research. Vol. 29



STIKES  
AISYIYAH  
YOGYAKARTA