

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA PADA IBU HAMIL
TRIMESTER III DI PUSKESMAS NGAMPILAN YOGYAKARTA NOVEMBER 2010 –
JANUARI 2011**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh:

Dewi Kartika Sari

NIM: 080105179

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA**

2011

INFLUENCING FACTORS OF ANEMIA THIRD TRIMESTER PREGNANT WOMEN IN
NGAMPILAN YOGYAKARTA COMMUNITY HEALTH CENTER
AT NOVEMBER 2010 - JANUARY 2011

Dewi Kartika Sari², Dhesi Ari Astuti³

ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO), the prevalence of anemia occurred in 45% of women in developing countries and 13% in developed countries. Pregnant women suffer from anemia about 67% in Indonesia, 57.5% in DIY, (23.79%) at the health center Ngampilan Yogyakarta. The research was conducted in Yogyakarta Ngampilan Health Center aims to know the factors that influence maternal anemia in the third trimester health center in Yogyakarta in Ngampilan 2010.

Keywords : third trimester pregnant women, anemia

PENDAHULUAN

Menurut WHO, 25% kematian pada ibu hamil disebabkan perdarahan (Jabir, 2007). WHO menyatakan bahwa salah satu penyebab perdarahan saat melahirkan dan kematian ibu saat hamil salah satunya adalah anemia. Persentase kematian ibu saat melahirkan akibat anemia adalah 70% (Qothrun Nida, 2008, www.uns.ac.id, diakses 17 Oktober 2010).

Menurut *World Health Organization* (WHO), prevalensi anemia terjadi pada 45% wanita di negara berkembang dan 13% di negara maju (Fatmah, 2007). Sedangkan 40% anemia yang terjadi di negara berkembang merupakan penyebab kematian ibu hamil. Menurut catatan dan perhitungan Departemen Kesehatan RI, di Indonesia sekitar 67% ibu hamil mengalami anemia dalam berbagai jenjang (Manuaba, 2007:38).

Sebagian besar masyarakat menganggap bahwa anemia ini sangat menjadi faktor penentu dari kehamilan, apakah kehamilan ini bisa sesuai dengan keinginan mereka atau sebaliknya. Yang paling menakutkan bagi masyarakat adalah kematian bayi yang disebabkan ibunya saat hamil kekurangan zat besi (Manuaba, 2007: 38-39).

Adanya mitos bahwa ibu hamil pantang mengkonsumsi makanan tertentu

menyebabkan ibu akan kehilangan akses terhadap zat gizi dari makanan tersebut. Keadaan ini akan memperlemah kondisi ibu hamil (Anita Rahman, 2003, www.pom.go.id, diakses 30 September 2010).

Dalam menurunkan angka kejadian anemia ibu hamil, pemerintah berupaya memberikan tablet besi 300 mg dan 0,5 asam folat untuk semua ibu hamil sebanyak 1 x 1 selama 90 hari. Intervensi yang paling mudah dan paling luas jangkauannya adalah melalui institusi Posyandu dan Puskesmas. Kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Semakin sering mengalami kehamilan dan melahirkan maka semakin banyak kehilangan zat besi dan menjadi semakin anemis (Manuaba, 2001: 52).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta pada 20 September 2010 dengan melihat data sekunder pada buku register Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas Ngampilan Yogyakarta pada bulan Januari - September 2010 dari 290 ibu hamil trimester ketiga yang memeriksakan kehamilannya terdapat 65 (23,79%) ibu hamil yang mengalami anemia (Hb <11 gr%).

¹Judul Karya Tulis Ilmiah

²Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Terdapat 51 (17,58%) ibu hamil mengalami anemia ringan, 14 (4,82%) ibu hamil mengalami anemia sedang dan tidak terdapat ibu hamil yang mengalami anemia berat. Melalui wawancara dengan petugas di bagian gizi mengatakan bahwa pada bulan Juli-September, dari 32 ibu hamil trimester ketiga yang mengalami anemia terdapat 1 ibu hamil yang mempunyai usia < 20 tahun, 2 ibu hamil dengan lingkaran lengan atas < 23,5 cm, 5 ibu hamil yang mempunyai jarak kehamilan > 2 tahun. Puskesmas telah berupaya dalam menekan anemia ibu hamil.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yaitu penelitian menggunakan statistik yang berfungsi untuk mendiskripsikan atau memberi gambaran tentang faktor-faktor yang mempengaruhi anemia terhadap obyek yang diteliti yaitu ibu hamil melalui data sampel atau populasi sebagaimana adanya, tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum secara obyektif yang diteliti melalui data sampel/populasi (Sugiyono, 2007:29).

Pendekatan penelitian bersifat *One Shot Model* yaitu model pendekatan yang menggunakan satu kali pengumpulan data pada suatu saat (Arikunto, 2006: 83).

Variabel penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil trimester ketiga di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta yaitu Usia ibu, paritas, jarak kehamilan, umur kehamilan, status gizi, tingkat pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi, tingkat pengetahuan, penyakit Infeksi.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta pada bulan November 2010 sampai Januari 2011 dengan kriteria : Ibu hamil yang bersedia menjadi responden. Ibu hamil yang ada catatan pemeriksaan Hb di buku status, Ibu hamil yang anemia

Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *sampling jenuh* yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel

(Sugiyono, 2007:68). Jumlah sampel pada bulan November 2010 – Januari dalam penelitian ini adalah 32 ibu hamil. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia ibu hamil trimester III di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta November 2010-Januari 2011 antara lain usia ibu, paritas, jarak kehamilan, umur kehamilan, status gizi, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, tingkat pengetahuan, penyakit infeksi.

Tabel 2. Distribusi frekuensi ibu hamil trimester III yang mengalami anemia di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta November 2010 – Januari 2011

No	Anemia	Frekuensi	Persentase
1	Anemia berat	0	0
2	Anemia sedang	10	31,25
3	Anemia ringan	22	68,75
	Total	32	100

Sumber: Data Sekunder November 2010 – Januari 2011

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami anemia ringan yaitu 22 orang (68,75%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi usia ibu hamil trimester III yang mengalami anemia di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta November 2010 – Januari 2011

Tabel 3. Distribusi frekuensi usia ibu hamil trimester III yang mengalami anemia di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta November 2010 – Januari 2011

No	Kejadian anemia	Berat		Sedang		Ringan		Jumlah	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	<20 tahun	0	0	1	10	0	0	1	3,1
2	20-35 tahun	0	0	9	90	20	90	29	90,6
3	>35 tahun	0	0	0	0	2	9,9	2	6
	Jumlah	0	0	10	100	22	100	32	100

Sumber: Data primer November 2010 – Januari 2011

Berdasarkan tabel 3. Dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang mengalami anemia ringan dan sedang mempunyai umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 20 orang (90%) dan 9 orang (90%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi paritas ibu hamil trimester III yang mengalami anemia di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta November 2010 – Januari 2011

No	Kejadian anemia	Berat	Sedang	Ringan	Jumlah				
	Paritas	F	%	F	%	F	%	F	%
1	Primigravida	0	0	8	80	1	59	2	65,3
2	Multigravida	0	0	2	20	9	40,9	1	34,3
3	Grandemultigravida	0	0	0	0	0	0	0	0
	Jumlah	0	0	10	100	2	100	3	100

Sumber: Data primer November 2010 – Januari 2011

Berdasarkan tabel 4. dapat diketahui bahwa responden ibu hamil yang mengalami anemia sedang dan ringan merupakan responden primigravida yaitu 8 orang (80%) untuk anemia sedang dan anemia ringan 13 orang (59%).

Tabel 5. Distribusi frekuensi jarak kehamilan ibu hamil trimester III yang mengalami anemia di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta November 2010 – Januari 2011

No	Kejadian anemia	Berat	Sedang	Ringan	Jumlah				
	Jarak Kehamilan	F	%	F	%	F	%	F	%
1	<2 tahun	0	0	4	40	5	22,7	9	28,1
2	≥2 tahun	0	0	6	60	17	77,2	23	71,8
	Jumlah	0	0	10	100	22	100	32	100

Sumber: Data primer November 2010 – Januari 2011

Berdasarkan tabel 5. Dapat diketahui bahwa responden yang mengalami anemia sedang dan anemia ringan adalah responden dengan jarak kehamilan lebih dari sama

dengan 2 tahun yaitu 6 orang (60%) dan 17 orang (77,2%).

Tabel 6. Distribusi frekuensi Umur kehamilan ibu hamil trimester III yang mengalami anemia di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta November 2010 – Januari 2011

No	Kejadian anemia	Berat	Sedang	Ringan	Jumlah				
	Umur Kehamilan	F	%	F	%	F	%	F	%
1	25-30 minggu	0	0	2	20	8	36,36	10	31,25
2	31-35 minggu	0	0	2	20	6	27,27	8	25
3	36-40 minggu	0	0	6	60	8	36,36	14	43,75
	Jumlah	0	0	10	100	22	100	32	100

Sumber: Data primer November 2010 – Januari 2011

Berdasarkan tabel 6. Dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang mengalami anemia ringan adalah responden yang mempunyai umur kehamilan 25 – 30 minggu dan 36 – 40 minggu yaitu masing-masing 8 orang (36,36%). Responden yang mengalami anemia sedang adalah responden yang mempunyai umur kehamilan 25-30 minggu dan 31-35 minggu yaitu masing-masing 2 orang (20%).

Tabel 7. Distribusi frekuensi status gizi ibu hamil trimester III yang mengalami anemia di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta November 2010 – Januari 2011

No	Kejadian anemia	Berat	Sedang	Ringan	Jumlah				
	Status Gizi	F	%	F	%	F	%	F	%
1	Kurang : Lila <23,5 cm	0	0	2	20	3	13,6	5	15,6
2	Baik : Lila ≥23,5 cm	0	0	8	80	19	86,3	27	84,4
	Jumlah	0	0	10	100	22	100	32	100

Sumber: Data primer November 2010 – Januari 2011

Berdasarkan tabel 7. Data diketahui bahwa sebagian besar responden yang mengalami anemia sedang dan ringan adalah responden yang mempunyai status gizi baik yaitu sebanyak 8 orang (80%) dan 19 orang (86,3%).

Tabel 8. Distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu hamil trimester III yang mengalami anemia di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta November 2010 – Januari 2011.

No	Kejadian anemia	Berat		Sedang		Ringan		Jumlah	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Tinggi: Perguruan Tinggi	0	0	0	0	4	18,2	4	12,5
2	Sedang: SMA/SMK	0	0	7	70	1	5,4	1	5,9
3	Rendah: SMP,SD	0	0	3	30	6	27,3	9	28,2
	Jumlah	0	0	10	100	2	100	3	100

Sumber: Data primer November 2010 – Januari 2011

Berdasarkan tabel 8. Dapat diketahui bahwa responden yang mengalami anemia sedang dan ringan adalah tingkat pendidikan sedang yaitu sebanyak 7 orang (70%) dan 12 orang (54,5%).

Tabel 9. Distribusi frekuensi pekerjaan ibu hamil trimester III yang mengalami anemia di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta November 2010 – Januari 2011.

No	Kejadian anemia	Berat		Sedang		Ringan		Jumlah	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Tani	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Buruh Swasta	0	0	0	0	0	0	0	0
3	PNS	0	0	2	20	7	31,8	9	28,1
4	IRT	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Jumlah	0	0	8	80	15	68,2	23	71,8

Sumber: Data primer November 2010 – Januari 2011

Berdasarkan tabel 9. Dapat diketahui bahwa responden yang mengalami anemia sedang dan ringan adalah responden yang mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 8 orang (80%) dan 15 orang (68,2%).

Tabel 10. Distribusi frekuensi sosial ekonomi ibu hamil trimester III yang mengalami anemia di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta November 2010 – Januari 2011

No	Kejadian anemia	Berat		Sedang		Ringan		Jumlah	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Tinggi: ≥5000.000	0	0	2	20	1	4,5	3	9,3
2	Sedang: >750.000- <5.000.000	0	0	1	10	1	5,9	1	4,3
3	Rendah: ≤750.000	0	0	7	70	8	36,4	1	4,9
	Jumlah	0	0	10	100	2	100	3	100

Sumber: Data primer November 2010 – Januari 2011

Berdasarkan tabel 10. Dapat diketahui bahwa responden yang mengalami anemia ringan adalah responden yang sosial ekonomi sedang yaitu sebanyak 13 orang (59%). Responden yang mengalami anemia sedang adalah responden yang sosial ekonomi rendah yaitu 7 orang (70%).

Tabel 11. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III yang mengalami anemia di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta November 2010 – Januari 2011

No	Kejadian anemia	Berat		Sedang		Ringan		Jumlah	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Tinggi	0	0	4	40	1	6,3	1	5,6
2	Sedang	0	0	5	50	7	31,8	1	3,7
3	Rendah	0	0	1	10	1	4,5	2	6,2
	Jumlah	0	0	10	100	2	100	3	100

Sumber: Data primer November 2010 – Januari 2011

Berdasarkan tabel 11. Dapat diketahui bahwa responden yang mengalami anemia sedang adalah responden yang mempunyai tingkat pengetahuan sedang yaitu 5 orang (50%) dan responden yang mengalami anemia ringan adalah tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 14 orang (63,6%).

Tidak ada responden yang mengalami anemia yang mempunyai penyakit cacangan dan malaria.

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk tabel dan narasi yang

kemudian dilakukan pembahasan dapat diambil kesimpulan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia disebabkan oleh banyak faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil antara lain usia ibu, paritas, jarak kehamilan, umur kehamilan, status gizi, tingkat pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi, tingkat pengetahuan, penyakit infeksi. Hasil penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang mengalami anemia ringan dan sedang adalah usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 20 orang (90%) dan 9 orang (90%), primipara 13 orang (59%) dan 8 orang (0,8%), ≥ 2 tahun yaitu 17 orang (77,2%) dan 6 orang (60%), umur kehamilan 25 – 30 minggu dan 36 – 40 minggu yaitu masing-masing 8 orang (36,36%) untuk anemia ringan. Responden yang mengalami anemia sedang adalah responden yang mempunyai umur kehamilan 25-30 minggu dan 31-35 minggu yaitu masing-masing 2 orang (20%), status gizi baik yaitu sebanyak 8 orang (80) dan 19 orang (86,3%), tingkat pendidikan sedang 12 orang (54,5%) dan 7 orang (70%), ibu rumah tangga yaitu 15 orang (68,2%) dan 8 orang (80%), anemia ringan adalah responden yang sosial ekonomi sedang yaitu sebanyak 13 orang (59%). Responden yang mengalami anemia sedang adalah responden yang sosial ekonomi rendah yaitu 7 orang (70%), responden yang mengalami anemia sedang adalah responden yang mempunyai tingkat pengetahuan sedang yaitu 5 orang (50%) dan responden yang mengalami anemia ringan adalah tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 14 orang (63,6%), tidak ada penyakit cacangan dan malaria. Semuanya saling terkait dan melengkapi sehingga kejadian anemia pada ibu hamil sangat mungkin terjadi kepada siapa saja.

B. SARAN

1. Kepala Puskesmas Ngampilan
Bagi Kepala Puskesmas Ngampilan agar meningkatkan pelayanan kesehatan terutama bagi ibu hamil anemia dengan perencanaan program pelayanan kesehatan yang dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu hamil yang disebabkan oleh anemia.

2. Bidan
Melakukan pengkajian dan pemeriksaan yang lebih mendalam terhadap ibu hamil terutama ibu hamil yang mempunyai penyakit infeksi sehingga dapat diketahui penyebabnya.
3. Ibu hamil
Ibu hamil umur kehamilan 36-40 minggu dan sosial ekonomi rendah harus tetap mencukupi asupan gizinya terutama zat besi yang diperoleh dari sayur-sayuran dan tablet Fe sehingga anemia pada ibu hamil dapat dicegah.
4. Peneliti selanjutnya
Untuk peneliti yang selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang sama dengan jumlah responden yang lebih banyak, dengan instrumen yang berbeda sehingga mendapatkan informasi yang lebih mendalam dan menggunakan metode penelitian yang berbeda sehingga dapat dijadikan perbandingan dengan penelitiannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andry, 2000, *Anemia dan Tahapan-tahapan Anemia*, Pustaka Rihama, Yogyakarta.
- Anita, 2003, *Anemia ibu hamil*, (www.pom.go.id), diakses 30 September 2010.
- Arikunto, 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Astuti, 2006, "Pengaruh Pemberian Kapsul Medervit Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian Anemia di Puskesmas Sewon II Bantul" Yogyakarta, Karya Tulis Ilmiah, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Bakta, 2003, *Anemia pada Ibu Hamil*, EGC, Jakarta.

- Bandiyah, Siti, 2009, *Kehamilan, Persalinan dan Gangguan Kehamilan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Buletin Kota Yogyakarta, 2010, *Jumlah Kematian Ibu dan Anak*, (www.kesehatan.jogjakota.go.id), diakses 18 Oktober 2010.
- Caroline, 2008, *Penyakit infeksi pada Ibu Hamil*, www.fransis.wordpress.com, diakses 24 Desember 2010.
- Departemen Agama RI, 2009, *Al-Qur'an dan Terjemahan*, Media Insani, Surakarta.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, 2007, *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, Rajagrafindo Persada, Jakarta.
- Depkes RI, 2000, *Gizi Ibu Hamil*, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Fatmah, 2007, *Konsep dan Penatalaksanaan Anemia pada Ibu Hamil*, Trans Info Media, Jakarta.
- Ferdiani, 2003, "Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester Ketiga di Puskesmas Ngampilan" Yogyakarta, Karya Tulis Ilmiah, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Hapisah, 2001, *Kesehatan Ibu Hamil*, Pustaka Rihama, Yogyakarta.
- Kathryn, 2006, *Etiologi dan Faktor Resiko Anemia dalam Kehamilan*, Palmall, Yogyakarta.
- Kreno & Budiana, 2002, *Status Gizi pada Ibu Hamil*, Sagung Seto, Jakarta.
- Makarim, 2011, *Kajian Islam Tentang Umur*, www.kajian.eramuslimstore.com, diakses 5 Juni 2011.
- Manuaba, 2001, *Kapita Selekt Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*, EGC, Jakarta.
- _____, 2007, *Pengantar Kuliah Obstetri*, EGC, Jakarta.
- Nida, Qothrun, 2008, *Anemia dan perdarahan*, (www.uns.ac.id), diakses 18 Oktober 2010.
- Nugraheny, Esty, 2010, *Asuhan Kebidanan Pathologi*, Pustaka Rihama, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi, cetakan 3, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, 2007, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi, cetakan 4, Rineka Cipta, Jakarta.
- Path, 2005, *Pedoman Gizi Ibu Hamil*, Alfabeta, Bandung.
- Prasetyono, 2009, *Mengenal Menu Sehat Ibu Hamil*, DIVA Press, Yogyakarta.
- Prawirohardjo, 2007, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
- Purwitasari & Maryanti, 2009, *Buku Ajar Gizi dalam Kesehatan Reproduksi Teori dan Praktikum*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Pusdiknakes, 2000, *Tanda- tanda dan Gejala Ibu Hamil*, www.pusdiknakes.com, diakses 27 September 2010.
- Rakhmaningtyas, H, 2007, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester Ketiga di Balai Pengobatan Rumah Bersalin Queen Latifa" Yogyakarta, Karya Tulis Ilmiah, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Saifuddin, 2001, *Kematian Ibu di Indonesia Dapatkah Kita Mencapai Target MDGs 2001?*, edisi Januari 2006, Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia, 5.
- Solusi sehat, 2007, *Anemia : Gejala dan Pencegahannya*, (www.jawaban.com), diakses 27 September 2010.

- Sugiyono, 2008, *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.
- Sulianti, 2010, *Malaria Ibu Hamil*, www.dokterherbal.com, diakses 24 Desember 2010.
- Sulistyaningsih, 2010, *Buku Ajar & Panduan Praktikum Metodologi Penelitian Kebidanan*, Program Studi Kebidanan D3 Stikes 'Aisyiyah, Yogyakarta.
- Sulistyawati, A, 2009, *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Susan, Klein & Thomson, Fiona, 2008, *Panduan Lengkap Kebidanan*. Palmall, Yogyakarta.
- Tarwoto & Wasnidar, 2007, *Buku Saku Anemia pada Ibu Hamil Konsep dan Penatalaksanaan*, Trans Info Media, Jakarta.
- Waryono, 2010, *Gizi Reproduksi*, Pustaka Rihama, Yogyakarta.
- Wicaksono, 2009, *Angka Kematian Ibu*, (<http://www.menegpp.go.index.php>), diakses 17 Oktober 2010.
- Wiryo, Hananto, 2002, *Peningkatan Gizi Bayi, Anak, Ibu Hamil, dan Menyusui dengan Bahan Makanan Lokal*, Sagung Seto, Jakarta.
- Website informasi kesehatan reproduksi Indonesia, 2007, *Faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan*, (www.kesrespro.info), diakses 22 September 2010.
- Wikipedia bahasa Indonesia, 2010, www.wikipedia.org, diakses 25 September 2010.
- (www.pustaka-zikzik.co.id), 2009. *Anemia Dalam Kehamilan.*, diakses 22 september 2010.
- Yeyeh, Ai., Yulianti, Lia., Susilowati, Lilik., 2009, *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Trans Info Media, Jakarta.
- YLKI, 2010, *Klasifikasi Pekerjaan*, www.konsumen-indo.co.id, diakses 18 Oktober 2010.
- Makarim, 2011, *Kajian Islam Tentang Umur*, www.kajian.eramuslimstore.com, diakses 5 Juni 2011.