

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN
ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER
III DI PUSKESMAS JETIS
KOTA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Arrihfatur Rahmania Chaeril
1610104407**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN
ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER
III DI PUSKESMAS JETIS
KOTA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
ARRIHFATUR RAHMANIA CHAERIL
1610104407**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk
Dipublikasikan pada
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing
Tanggal

: Asri Hidayat, S.Si.T., M. Keb
: 13 September 2017

Tanda Tangan

: 



HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS JETIS KOTA YOGYAKARTA¹

Arrihfatur Rahmania Chaeril², Asri Hidayat³

INTISARI

Latar Belakang: Anemia gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya jumlah besi dalam makanan tidak cukup, penyerapan zat besi rendah, pola makan tidak baik, penyakit infeksi, dan terdapat zat penghambat penyerapan zat besi dalam makanan. Hal ini berhubungan dengan meningkatnya angka kematian ibu dan bayi, persalinan premature, bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah, dan efek kerugian lainnya (Manuaba, 2012). Jumlah kasus ibu hamil Trimester III di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta pada bulan Agustus 2016-Maret 2017 yang melakukan ANC sebanyak 142 (28,86%).

Tujuan: Untuk Mengetahui Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta.

Metode Penelitian: Penelitian: Jenis Penelitian ini adalah analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sample dengan teknik *sampling incidental* dengan responden adalah ibu hamil Trimester III sesuai kriteria inklusi dengan jumlah 49 responden. Alat pengumpulan data adalah kuesioner dan data rekam medis pasien dan analisis data menggunakan *Mann-Whitney*.

Hasil: Berdasarkan uji *Mann-Whitney* yang, didapatkan nilai *p values* sebesar $0,000 < 0,5$ didapatkan kesimpulan bahwa H_a diterima H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta.

Simpulan dan Saran: Ada hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. Kepada ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi sehingga dapat mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan

Kata Kunci : Pola Makan, Kejadian Anemia
Kepustakaan : 24 buku (2008-2017), 4 jurnal, Al-Quran, 3 website

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

LATAR BELAKANG

AKI dari hasil data Dinas Kesehatan tahun 2014 provinsi DIY tercatat mencapai 40 kasus atau 87,3 per 100.000 kelahiran hidup, apabila ditinjau dari penyebab keseluruhannya kematian ibu merupakan suatu permasalahan yang kompleks dimana penyebab kematian langsung yaitu perdarahan (42%), eklamsi atau preeklamsi (13%), abortus (11%), infeksi (10%), partus lama atau persalinan macet (9%), penyebab lain (15 %) per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes DIY, 2014).

Penyebab dari anemia salah satunya yaitu pola makan yang tidak baik seperti kurangnya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi, vitamin B12 atau asam folat (Syafudin, 2011)

Tingginya angka kematian ibu berkaitan erat dengan anemia. Pendarahan antepartum dan post partum lebih sering di jumpai pada wanita yang anemia dan lebih sering berakibat fatal, sebab wanita yang anemia tidak dapat mentolerir kehilangan darah. Anemia juga menyebabkan rendahnya kemampuan jasmani karena sela-sela tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen yang bisa mengakibatkan masalah potensial seperti kala I memanjang, kurangnya kekuatan mengejan pada kala II, dan pendarahan pada kala III. Pada wanita hamil dengan anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Anemia dalam kehamilan bisa menyebabkan resiko kematian maternal, angka prematuritas, Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR), abortus, hambatan tumbuh kembang janin dan angka kematian prinalatal meningkat (Manuaba, 2012).

Dampak anemia pada kehamilan bervariasi dari keluhan yang sangat ringan hingga terjadi gangguan kelangsungan kehamilan

(abortus, partus imatur atau premature), gangguan proses persalinan (atonia, partus lama, perdarahan), gangguan pada masa nifas (sub involusi rahim, daya tahan terhadap infeksi, stres, dan produksi ASI rendah), dan gangguan pada janin (dismaturitas, mikrosomia, BBLR, kematian prenatal, dan lain-lain) (Yuni, 2015).

Badan kesehatan dunia WHO (*World Health Organization*) menetapkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil berkisar antara 20% sampai dengan 89% dengan menetapkan hemoglobin (Hb) 11 gr% sebagai dasarnya. Di dunia, 34 % ibu hamil dengan anemia di mana 75% berada di negara berkembang salah satunya Indonesia yang berkisar 63,5% ibu hamil dengan anemia (Saifudin, 2009).

Berdasarkan Riskesda tahun 2013 terdapat 37,1% ibu hamil dengan anemia dengan proporsi yang hampir sama antara kawasan perkotaan (36,4%) dan perdesaan (37,8%) sedangkan di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2012 prevalansi ibu hamil dengan anemia tercatat pada kisaran 15-39%.

Anemia gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya jumlah zat besi dalam makanan tidak cukup, penyerapan zat besi rendah, kebutuhan meningkat, kekurangan darah, pola makan tidak baik, status sosial ekonomi, penyakit infeksi, pengetahuan yang rendah tentang zat besi, dan terdapat zat penghambat penyerapan zat besi dalam makanan.

Pola makan seimbang terdiri dari berbagai makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan gizi seseorang. Pola makan yang tidak seimbang akan menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk kedalam tubuh dan dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi atau sebaliknya pola

konsumsi yang tidak seimbang juga mengakibatkan zat gizi tertentu berlebih dan menyebabkan terjadinya gizi lebih (Waryana, 2010). Kekurangan asupan gizi pada ibu hamil selama kehamilan selain berdampak pada berat bayi lahir juga akan berdampak pada ibu hamil yaitu akan menyebabkan anemia pada ibu hamil.

Guna mengatasi hal tersebut pemerintah telah membuat kebijakan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 97 Tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual, masuk dalam BAB II Pasal 9 yang berisikan pemberian suplementasi gizi untuk pencegahan anemia.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Jetis Kota pada bulan Agustus 2016-Maret 2017 di Puskesmas Jetis Kota terdapat 492 ibu hamil Trimester III yang melakukan ANC dan hasilnya 142 (28,86%) ibu hamil dengan Hb kurang dari 11 gr/dl yang mana telah diberikan KIE terkait pola makan yang baik tapi 5 orang diantaranya tidak mengalami perbaikan sehingga dari Puskesmas Jetis Kota telah merujuk ke Rumah Sakit untuk ditangani lebih lanjut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *Analitik Korelasional* dengan pendekatan *Cross sectional*. Populasi penelitian adalah ibu hamil Trimester III yang berjumlah 492 orang. Sampel penelitian sebanyak 49 orang dengan metode *Sampling Incidental*. Instrument penelitian berupa kuesioner dan data rekam medis pasien. Metode analisa data menggunakan uji *Mann-Whitney*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi
Kejadian Anemia

Kejadian Anemia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Anemia	15	30,6%
Tidak anemia	34	69,4%
Total	49	100%

Berdasarkan pada tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa ibu hamil Trimester III sebagian besar tidak mengalami anemia sebanyak 34 orang atau dengan presentase (69,4%)

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pola
Makan Pada Ibu Hamil
Trimester III

Pola Makan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kurang	4	8,2%
Cukup	26	53,1%
Baik	19	38,8%
Total	49	100%

Berdasarkan pada tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil Trimester III dengan pola makan yang cukup sebanyak 26 orang atau dengan presentase 53,1%.

Tabel 4.3
Hubungan Pola Makan Dengan
Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Variabel yang diteliti	Kejadian Anemia	Anemia		Total	p-Value
		Anemia	Tidak anemia		
Pola Makan	Kurang	3 (6,1%)	1 (2,0%)	4 (8,1%)	0,000
	Cukup	12 (24,4%)	14 (28,5%)	26 (53%)	
	Baik	0 (0%)	19 (100%)	19 (38,9%)	
Total		15 (30,7%)	34 (69,3%)	49 (100%)	

Berdasarkan pada tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil Trimester III dengan

pola makan yang cukup yang mengalami anemia sebanyak 12 orang (24,4%), dan pola makan yang baik yang tidak mengalami anemia sebanyak 19 orang (38,9%).

Hasil analisis hubungan melalui uji statistic *Mann-Whitney* didapatkan nilai *p values* sebesar 0.000 hasil uji didapatkan kesimpulan bahwa H_0 diterima H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta.

PEMBAHASAN

1. Pola makan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan pola makan cukup yaitu sebanyak 26 orang (53%). hal ini dibuktikan dengan kriteria jawaban pada kuesioner pola makan yaitu responden mampu menjawab 56-75% dari 16. Hasil jawaban kuesioner didapatkan 4 skor pernyataan yang nilai rata-ratanya paling rendah yaitu 11 responden (22,4%) menjawab kurang setuju pada pernyataan no 5 yaitu ibu hamil perlu makan sayur 1 mangkok kecil dalam sekali makan dan 5 responden (10,1%) menjawab kurang setuju pada pernyataan no 9 yaitu tidak perlu mengkonsumsi kacang-kacangan. Hal ini dijelaskan oleh Arisman (2010) bahwa ibu hamil membutuhkan keseimbangan antara protein dan lemak yang tertimbun dalam tubuh untuk pertumbuhan ibu dan janin. Kebutuhan energi pada Trimester III sebesar 350 kkal, apabila dalam masa kehamilan seorang ibu tidak bisa memenuhi kebutuhan energinya selama hamil, maka tidak dapat mencapai berat badan yang optimal. 5 responden (10,1%) menjawab kurang setuju pada pernyataan no 6 yaitu ibu hamil perlu mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat. Proverawati dan Asfuah (2009)

menjelaskan bahwa bahan makanan yang menjadi sumber karbohidrat berasal dari sereal, padi-padian, kentang, dan roti gandum. Pemenuhan karbohidrat harus seimbang kepada energi tidak kurang atau lebih. Asupan karbohidrat yang tidak mencukupi akan mengakibatkan tidak cukupnya glukosa yang tersedia untuk menghasilkan energi. 10 orang (20,4%) menjawab kurang setuju pada pernyataan no 15 yaitu ibu hamil sebaiknya menghindari minuman berkafein. Menurut Ariani (2017) menjelaskan bahwa sebaiknya ibu hamil menghindari minuman yang mengandung kafein karena kafein dapat memberikan stimulan yaitu meningkatkan tekanan darah, detak jantung, dan adrenalin. Apabila dikonsumsi lebih dapat mempengaruhi janin yaitu keguguran atau kelahiran prematur.

Pola makan pada ibu hamil harus terpenuhi yang mencakup zat gizi makro (karbohidrat, lemak, dan protein) dan zat gizi mikro (vitamin dan mineral). hal ini menunjukkan sebagian sudah terwakili pada kuesioner pola makan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulaikha (2015) yaitu sebagian besar mayoritas ibu hamil Trimester III yang memiliki pola makan cukup sebanyak 15 orang (50,0%).

2. Kejadian Anemia

Hasil penelitian tentang kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III didapatkan dari data rekam medis pasien yang diukur menggunakan *cyanmethemoglobin* yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Istiany dan Rusilanti (2013) menjelaskan bahwa dikatakan anemia jika Hbnya <11gr% pada Trimester I dan III. Ibu hamil sebagian besar tidak mengalami anemia sebanyak 34 responden (64,9%) dan masih ada yang mengalami anemia yaitu sebanyak 15

responden (30,6%). Saifudin (2009) menjelaskan penyebab terjadinya anemia yaitu selama kehamilan terjadi peningkatan volume darah (*hypervolemia*). *Hypervolemia* merupakan hasil dari peningkatan volume plasma dan eritrosit (sel darah merah) yang beredar dalam tubuh. Tetapi peningkatan ini tidak seimbang yaitu volume plasma peningkatannya jauh lebih besar sehingga memberikan efek yaitu konsentrasi hemoglobin berkurang dari 12 mg/10 mg.

Manuaba (2010) menjelaskan bahwa anemia dalam kehamilan dapat mengakibatkan terjadinya *abortus*, persalinan premature, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, *mola hidatosa*, *hyperemesis gravidarum*, perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini (KPD). Untuk mencegah hal tersebut ibu hamil perlu meningkatkan konsumsi makanan yang bergizi yaitu makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam, telur, hati) dan bahan makanan nabati (sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan), makan sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (bayam, jambu, tomat, jeruk), menambah pemasukan zat besi kedalam tubuh dengan minum tablet tambah darah (Almatzier, 2009)

3. Hubungan Pola makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan uji *Mann-Whitney* yang dilakukan peneliti, didapatkan nilai *p value* sebesar 0,000 hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III. Hal ini sesuai dengan penelitiannya Zulaikha (2015) bahwa berdasarkan hasil analisa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian

anemia pada ibu hamil trimester III dengan nilai *p value* $0,000 < 0,05$.

Pola makan pada responden yang kurang baik yaitu kebutuhan zat gizi makro (karbohidrat, lemak, dan protein) ataupun mikro (vitamin dan mineral). tidak terpenuhi sehingga berakibat pada munculnya berbagai masalah gizi dan anemia.

Kejadian anemia pada ibu hamil tidak hanya disebabkan oleh pola makan yang kurang baik, hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang menunjukkan terdapat responden yang memiliki pola makan cukup tetapi mengalami kejadian anemia sebanyak 12 orang (24,4%). Hal ini menunjukkan tidak hanya pola makan yang mempengaruhi terjadinya anemia tetapi faktor lain seperti kurangnya kandungan vitamin B12, protein, dan Asam Folat dalam makanan yang dikonsumsi. Hal ini sejalan dengan teori Tarwoto dan Wasnindar (2010) yang menyatakan salah satu klasifikasi anemia yaitu anemia megaloblastik. Anemia megaloblastik adalah anemia yang disebabkan kekurangan vitamin B12, Asam Folat dan gangguan sintesis DNA. Jenis makanan yang mengandung vitamin B12 dan Asam Folat berupa kacang-kacangan, buah-buahan dan sayuran.

Berdasarkan hasil jawaban pada kuesioner ibu hamil yang memiliki pola makan cukup tetapi mengalami kejadian anemia dapat dilihat bahwa “4 responden (15,3%) menjawab setuju pada pertanyaan ibu hamil tidak perlu mengkonsumsi vitamin C, 5 responden (19,2%) menjawab setuju pada pertanyaan tidak perlu mengkonsumsi kacang-kacangan dan, 5 responden (19,2%) menjawab kurang setuju pada pertanyaan ibu hamil perlu mengkonsumsi sayur 1 mangkok dalam sekali makan”. Adanya hal ini menunjukkan ibu hamil belum memahami sepenuhnya bahwa kandungan makanan yang dikonsumsi

sangat penting untuk mencegah terjadinya anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aldila (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara jenis bahan makanan dengan kejadian anemia dengan nilai p value $0,007 < 0,05$. Dalam penelitian ini antara lain masih rendahnya penyerapan zat besi dalam tubuh responden (masih kurangnya konsumsi protein hewani) dan kurangnya keteraturan dalam mengkonsumsi makanan sehari-hari. Hal tersebut menunjukkan bahwa pola makan kurang pada ibu hamil tidak terlepas dari faktor pengetahuan dimana sebagian responden belum mengetahui pentingnya pola makan sehat akibat yang ditimbulkan dari pola makan yang tidak baik.

KESIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta.. Hal ini menunjukkan dari analisis hubungan melalui uji statistik *Mann-Whitney* didapatkan nilai p value sebesar $0,000 < 0,05$.

SARAN

Ibu hamil diharapkan untuk mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi sehingga dapat mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan.

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pola makan dengan kejadian anemia atau dengan variabel yang belum diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

Aldila, S. (2013). Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas

Kerjo Kabupaten Karanganyar. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta

Almatsier, S. (2009). *Prinsip Dasar ilmu Gizi*. Jakarta: Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama.

Anggraini. (2011). Kehamilan Dengan Anemia. (Online). (<http://anggraini.staff.uns.ac.id/2011/06/19/kehamilan-dengan-anemia/>). Diakses tanggal 1 April 2017

Ariani, A. (2017). *Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi: Revisi V. Jakarta: Rineka Cipta

Arisman. (2010) *Gizi Daur Kehidupan*. Jakarta: ECG

Aziz, H. (2011) *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi dan proses perawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Departemen Agama RI. (2010). *Alquran dan Terjemahan*. Sygma: Bandung

Dinas Kesehatan (2014), Profil kesehatan DIY, from : <http://dinkes.jogjaprovo.go.id/files/64370-Profil-Kes-DIY-2012.pdf> di akses 3 Maret 2017.

————— (2014), Profil Kesehatan Kabupaten Sleman, from : <http://dinkes.Bantul.go.id/document/20120725082404-narasi-profil-2012.pdf> di akses 3 Maret 2017.

- Depkes RI. (2010) Permenkes 1464/MENKES/PER/X/2010. di akses 3 Maret 2017
- Eva, Z. (2015). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pleret Bantul. *Skripsi*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
- Istiany, Ari, Rusilanti. (2013) *Gizi Terapan*. Jakarta: Remaja Rosdakarya.
- Kepmenkes RI. (2014) *Pedoman Gizi Seimbang 2014*. Gizi Net. <http://gizi.depkes.go.id/pgs-2014-2>. Diunduh tanggal 3 Maret 2017
- Manuaba C, A, Manuaba B, G, F, Manuaba I, B, G. (2012). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Info Medika
- Prasetyono, DS. (2009) *Mengenal Menu Sehat Ibu Hamil*. Jogjakarta: Diva Press
- Proverawati Atikah, S, dan Asfuh Siti, S. (2009) *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Saifuddin, A.B. (2009) *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: BP-SP.
- Sandrayayuk, M, Benny, W, Jolie S. (2013) Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kec. Tuminting Kota Manado. *Ejournal Keperawatan*
- Simarmata, M. (2008) Hubungan Pola Konsumsi Ketersediaan Pangan Pengetahuan Gizi Dan Status Kesehatan Dengan Kejadian Kek Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Simalungun 2008. *Tesis*
- Soebroto, I. (2010) *Cara Mudah Mengatasi Problem Anemia*. Yogyakarta Bangkit
- Syafrudin, Karningsing, Mardiana. (2011) *Untaian Materi Penyuluhan Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: TIM
- Subakti, Y dan Angraini D, R. (2010) *Seribu Macam Mitos Dalam Kehamilan*. Jakarta
- Sulistiyawati, Ari. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. (2010) *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabet
- (2014) *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dan R & D*. Bandung: Alfabetha
- Sulistyoningsih, H. (2011) *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Jogjakarta: Graha Ilmu
- Tarwoto dan Wasnidar. (2010). *Buku Saku Anemia pada Ibu Hamil dan Konsep*

Penatalaksanaan.
Jakarta:Trans Info Media

Varney, H. (2007) *Buku Ajar Asuhan
Kebidanan.* Jakarta: EGC

Waryana. (2010). *Gizi Reproduksi.*
Yogyakarta: Pustaka Rihana

Wiknjosastro, Prawirohardjo. (2010)
Ilmu Kebidanan. Jakarta:
Yayasan Bina Pustaka

Yuni, E, N. (2015). *Kelainan Darah.*
Yogyakarta: Nuha Medika



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta