

ABSTRAK

Shilviana Putri Agustin, Emi Nurlaela

Gambaran Perilaku Ibu Hamil dalam Mengatasi Anemia Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan.

xii + 46 halaman + 8 tabel + 1 skema + 10 lampiran

Anemia merupakan suatu keadaan yang menggambarkan kadar hemoglobin atau jumlah eritrosit dalam darah kurang. Anemia dalam kehamilan adalah suatu kondisi ibu dimana terdapat kekurangan sel darah merah, dengan kadar Hb dibawah 11 g/dl (pada trimester I dan III) atau kadar < 10,5 g/dl (pada trimester II). Perilaku adalah semua tindakan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku ibu hamil dalam mengatasi anemia kehamilan. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *descriptive*. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling*, yaitu di 12 Desa Wilayah Kerja Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan yang berjumlah 53 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner perilaku Ibu hamil mengatasi anemia kehamilan. Hasil penelitian menunjukan 37 responden (70%) perilaku “baik”, 16 responden (30%) perilaku “cukup”. Saran bagi petugas kesehatan agar meningkatkan kegiatan penyuluhan mengenai anemia kehamilan dan pemantauan perilaku ibu hamil dalam mengatasi anemia kehamilan.

Kata kunci : Anemia kehamilan, perilaku

Daftar Pustaka : 19 buku (2007-2017) + 5 jurnal + 1 karya ilmiah

ABSTRACT

Shilviana Putri Agustin, Emi Nurlaela

Description behavior pregnant mother in resolve anemia pregnancy in Puskesmas Karangdadap districts pekalongan.

xiii, 6 chapters, 46 pages, 3 tables, 1 chart, 10 attachments

Anemia is a condition that describes the hemoglobin level or the amount of erythrocytes in the blood is less. Anemia in pregnancy is a condition of the mother where there is a deficiency of red blood cells, with Hb levels below 11 g / dl (in the I and III trimesters) or levels <10.5 g / dl (in the II trimester). Behavior is all human actions or activities, both observable and unobservable. This study aiming to describe the behavior of pregnant women in overcoming anemia in pregnancy. This research is quantitative research with descriptive research design. The sampling technique was by using total sampling, that is in 12 villages in the Karangdadap Health Center Working Area in Pekalongan Regency, amounting to 53 respondents. Tool for collecting data using a behavioral questionnaire Pregnant women overcome anemia of pregnancy. The results showed 37 respondents (70%) "good" behavior, 16 respondents (30%) "sufficient" behavior. Suggestions for health workers to improve counseling activities regarding anemia of pregnancy and monitoring the behavior of pregnant women in overcoming anemia in pregnancy.

Keywords : Behavior, pregnancy anemia

Reference : 19 books (2007-2017) + 5 journals + 1 scientific work

A. PENDAHULUAN

Anemia merupakan suatu keadaan yang menggambarkan kadar hemoglobin atau jumlah eritrosit dalam darah kurang dari normal (Murwani, 2011, h.86). Anemia dalam kehamilan adalah suatu kondisi ibu dimana terdapat kekurangan sel darah merah, dengan kadar Hb dibawah 11 g/dl (pada trimester I dan III) atau kadar $< 10,5$ g/dl (pada trimester II). Nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita hamil terjadi karena *hemodelusi*, terutama pada trimester II. *Hemodilusi* yang terjadi sejak trimester II dan memuncak pada usia gestasi 32-34 minggu menyebabkan kadar hemoglobin menurun sehingga timbul anemia kehamilan fisiologis (Saifuddin, 2009, h.281). Prevalensi anemia yang tinggi hampir menyerang seluruh kelompok umur di masyarakat, salah satu kelompok masyarakat yang memiliki prevalensi tinggi yakni kelompok wanita hamil. Indonesia melaporkan angka prevalensi anemia pada wanita hamil tetap tinggi meskipun bervariasi lebar. Penyebab anemia kehamilan yaitu zat besi yang masuk melalui makanan tidak mencukupi kebutuhan, meningkatnya kebutuhan tubuh akan zat besi terutama ibu hamil, penyakit kronis seperti tuberkulosis dan infeksi lainnya, perdarahan yang disebabkan oleh infeksi cacing tambang, malaria, dan melahirkan, adapun dampak anemia kehamilan bagi ibu dapat menyebabkan gangguan selama persalinan, abortus, persalinan prematur, peningkatan resiko terjadinya infeksi, sedangkan dampak bagi bayi adalah risiko terjadinya abortus, berat badan lahir rendah, risiko terjadinya cacat bawaan (Pratami, 2016, h.82). Angka kejadian anemia pada trimester I kehamilan adalah 20%, trimester II sebesar 70%, dan trimester III sebesar 70%. Menginjak trimester kedua hingga ketiga, volume darah dalam tubuh wanita akan meningkat sampai 35%,

angka ini setara dengan 450 mg zat besi untuk memproduksi sel-sel darah merah (Mangkuji dkk, 2014, h.49). World Health Organization (WHO) tahun 2011 menjelaskan secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia adalah sebesar 83,2%. Prevalensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 97,8%, Afrika 93,9%, Amerika 65,8%. Berdasarkan Riskesdas (2013), di Indonesia terdapat 37,1% ibu hamil anemia, yaitu ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11,0 gram/dl, dengan proporsi yang hampir sama antara di kawasan perkotaan (36,4%) dan perdesaan (37,8%). Data kematian ibu akibat anemia di ASIA sebesar 305 per 100 ribu kelahiran hidup (Laporan tahunan direktorat kesehatan keluarga tahun anggaran, 2016, h.1). Sedangkan Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 sebanyak 337 kasus, mengalami penurunan cukup signifikan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2016 yang mencapai 602 kasus (Dinkes Jateng, 2017). Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan pada tahun 2017 menjelaskan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil tercatat 10257 ibu hamil yang memiliki kadar Hb < 11 g/dl dari 17300 ibu hamil, Jumlah kasus baru paling tinggi pertama di wilayah kerja Puskesmas Karangdadap yaitu sejumlah 1273 ibu hamil, posisi kedua di wilayah kerja Puskesmas Tirto 1 sejumlah 1042 ibu hamil dan posisi ke tiga di wilayah kerja Puskesmas Wonopringgo yaitu sejumlah 1007 ibu hamil (dinas kesehatan kabupaten pekalongan, 2017). Studi lapangan yang peneliti lakukan pada tanggal 21 Maret 2018 di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdadap Kabupaten pekalongan terhadap 15 orang ibu hamil yang anemia. Terdapat 12 orang ibu hamil (80%) yang tahu mengenai anemia kehamilan, 7 orang ibu hamil (46,6%) sudah mengatasi anemia kehamilan.

Ada 10 ibu hamil yang tahu mengenai anemia kehamilan, sudah periksa lebih dari 1 kali dan sudah mendapat penyuluhan dari tenaga kesehatan masih anemia kadar Hb < 11 g/dl. Demikian penulis bermaksud membuat judul penelitian ilmiah dengan tema “Gambaran Perilaku Ibu Hamil dalam Mengatasi Anemia Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan”. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk mengetahui “Bagaimana Gambaran Perilaku Ibu Hamil dalam Mengatasi Anemia Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan”.

B. TUJUAN PENELITIAN

Adapun tujuan umum dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Gambaran perilaku Ibu hamil dalam Mengatasi Anemia kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan”.

C. METODE

Desain penelitian ini menggunakan *Descriptif* yang bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku ibu hamil yang anemia dalam mengatasi kehamilannya. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan, pada bulan Agustus dan September tahun 2018 terdapat 65 ibu hamil yang memiliki kadar Hb < 11 g/dl.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel (Hidayat, 2009, h.74). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 53 sampel. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang memiliki kadar Hb < 11 g/dl berada di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan.

Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil yang memiliki kadar Hb < 11 g/dl berjumlah 53 responden. Sampel yang digunakan adalah responden yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan. Waktu penelitian berlangsung selama 2 minggu dari tanggal 24 September sampai 5 Oktober 2018.

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012, h.87). Digunakan untuk mengukur Kuesioner adalah suatu daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden (dalam hal angket) dan interview (dalam hal wawancara) tinggal memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmodjo, 2012, h.152).

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat mencari nilai frekuensi dan presentase, pada variable perilaku ibu hamil dalam mengatasi anemia kehamilan.

D. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Ibu Hamil dalam Mengatasi Anemia

No	Prestets	Jml	(%)
1	Baik	37	70%
2	Cukup	16	30%
3	Kurang	0	0%
	Total	53	100%

a. Indikator perilaku dalam pemenuhan gizi

No	Prestets	Jml	(%)
1	Selalu	94	18%
2	Sering	183	30%
3	Kadang-	160	35%

	kadang		
4	Pernah	29	5%
5	Tidak pernah	64	12%
	Total	530	100%

b. Indikator perilaku dalam tablet tambah darah

No	Prestets	Jml	(%)
1	Selalu	58	55%
2	Sering	20	19%
3	Kadang-kadang	21	20%
4	Pernah	6	6%
5	Tidak pernah	1	1%
	Total	106	100%

c. Indikator perilaku dalam periksa dipelayanan kesehatan

No	Prestets	Jml	(%)
1	Selalu	1	2%
2	Sering	1	2%
3	Kadang-kadang	1	2%
4	Pernah	7	13%
5	Tidak pernah	43	81%
	Total	53	100%

d. Indikator perilaku dalam hidup bersih dan sehat

No	Prestets	Jml	(%)
1	Selalu	58	55%
2	Sering	20	19%
3	Kadang-kadang	21	20%
4	Pernah	6	6%
5	Tidak pernah	1	1%
	Total	106	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 53 responden didapatkan 37 responden (70%) “baik”, 16 responden (30%) “cukup”, dan 0 responden (0%) “kurang”. Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan hasil dari 530 skor (100%) didapatkan 94 skor (18%) kategori “selalu”, 183 skor (35%) kategori “sering”, 160 skor (30%) kategori “kadang-kadang, 29 skor (5%) kategori “pernah”, 64 skor (12%) kategori “tidak pernah”. Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan hasil dari 106 skor (100%) didapatkan 54 skor (55%) kategori “selalu”, 20 skor (19%) kategori “sering”, 21 skor (20%) kategori “kadang-kadang, 6 skor (6%) kategori “pernah”, 1 skor (1%) kategori “tidak pernah”. Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan hasil dari 53 skor (100%) didapatkan 1 skor (2%) kategori “selalu”, 1 skor (2%) kategori “sering”, 1 skor (2%) kategori “kadang-kadang, 7 skor (13%) kategori “pernah”, 43 skor (81%) kategori “tidak pernah”. Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan hasil dari 106 skor (100%) didapatkan 58 skor (55%) kategori “selalu”, 20 skor (19%) kategori “sering”, 21 skor (20%) kategori “kadang-kadang, 6 skor (6%) kategori “pernah”, 1 skor (1%) kategori “tidak pernah”. Ada yang terekslusi dengan kondisi kegawatdaruratan sebanyak 8 ibu hamil dan kondisi tidak ada dirumah atau pindah sebanyak 4 ibu hamil. Hal tersebut menunjukkan bahwa pada dasarnya ibu hamil sudah mempunyai perilaku mengatasi anemia sudah baik dan sudah diterapkan melalui perilaku sehari-hari. Namun masih cukup banyak ditemukan responden menjawab “cukup” hal tersebut juga membuktikan bahwa masih ada ibu hamil yang belum menerapkan perilaku mengatasi secara tepat dan belum diterapkan secara konsisten dalam kesehariannya. Ada 4 indikator dalam kuesioner ini :

Pada indikator perilaku ibu hamil dalam pemenuhan gizi ada 18% dengan jawaban “selalu”. Hal tersebut menunjukkan masih banyak ibu hamil yang belum menerapkan perilaku pemenuhan gizi pada kehamilannya. Dari karakteristik ibu hamil tersebut ada faktor dari pendidikan ibu 40 % mayoritas SMP dan pekerjaan ibu rumah tangga 83% juga berpengaruh terhadap perilaku. Pemenuhan gizi pada ibu hamil berupa sayuran hijau, sayuran merah, lauk pauk nabati dan hewani, mengandung karbohidrat, susu dan lain-lain. Dari penelitian terkait yang dilakukan oleh Dwi Astuti (2018) Sebagian besar pemenuhan gizi atau pola makan ibu hamil yaitu pola makan baik sejumlah (49,2%), Hal tersebut menunjukkan ibu hamil masih belum menerapkan perilaku pemenuhan gizi pada kesehariannya.

Pada indikator perilaku ibu hamil dalam minum tablet tambah darah ada 55% dengan jawaban “selalu”. Hal tersebut menunjukkan masih ada sebagian perilaku ibu hamil yang belum rutin minum tablet tambah darah pada kesehariannya. Dari penelitian terkait yang dilakukan oleh Wiwit Hidayah (2012) yang menyatakan terdapat ibu yang mengalami anemia dan tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe (62,5%) lebih banyak dibandingkan yang patuh mengkonsumsi tablet Fe (37,5%). Hal tersebut dikarenakan perilaku menjadi pertimbangan dalam menentukan tindakan minum tablet tambah darah. Penyebab ketidakpatuhan responden dalam mengkonsumsi tablet penambah darah karena responden mengalami efek samping mual dan konstipasi serta perubahan warna tinja. Pentingnya konsumsi tablet penambah darah yang dapat berakibat anemia, sehingga berpotensi melahirkan bayi prematur dan memiliki bayi dengan berat badan lahir rendah serta dapat meningkatkan kematian perinatal (Proverawati & Ismawati, 2014, h.50).

Pada indikator perilaku ibu hamil pemeriksaan di pelayanan kesehatan ada 81% dengan jawaban “selalu”. Hal tersebut menunjukkan kategori baik bahwa ibu hamil sudah menerapkan perilaku pemeriksaan di pelayanan kesehatan secara rutin tiap bulan nya, dan mayoritas dari keseluruhan responden ibu hamil adalah pada usia trimester 3 sebanyak 58%. Dari penelitian yang terkait yang dilakukan oleh Erlina Rahma (2013) Distribusi frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan yang lengkap melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak (92.6%), sedangkan yang tidak lengkap pemeriksaan kehamilan sebanyak (7.4%). Keterjangkauan pelayanan kesehatan mencakup jarak, waktu dan biaya. Tempat pelayanan yang lokasinya tidak strategis atau sulit dicapai oleh para ibu menyebabkan berkurangnya akses ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan. Walaupun ketersediaan pelayanan kesehatan sudah memadai, namun penggunaannya tergantung dari aksesibilitas masyarakat terhadap informasi. Untuk menghindari terjadinya anemia sebaiknya ibu hamil melakukan pemeriksaan HB setiap 3 bulan sekali untuk mengetahui kenaikan dan penurunan kadar HB agar tidak terjadi pendarahan pada saat melahirkan. Waktu pemeriksaan kehamilan hendaknya dilakukan sedini mungkin, paling tidak dengan jadwal 1 kali sebulan (sampai bulan ke-6), 2 kali sebulan (dari bulan ke-7 sampai bulan ke-9), 1 kali seminggu pada bulan terakhir (Purwaningsih dan Fatmawati, 2015, h. 52).

Pada indikator perilaku hidup bersih dalam kehamilan ada 49% dengan jawaban “selalu”. Hal tersebut menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dalam kehamilan masih ada sebagian yang belum menerapkannya. Dari penelitian yang terkait yang dilakukan oleh Kartika Sari (2015) sama dengan hasil penelitian ini terdapat ibu hamil dengan perilaku hidup

bersih terdapat 50% responden. Hasil tersebut menunjukkan sebagian besar responden belum memenuhi PHBS yang diharapkan. Beberapa perilaku hidup bersih untuk ibu hamil dengan melakukan olahraga kecil (jalan kaki) dan senam pada ibu hamil diperlukan untuk menguatkan dan mengencangkan otot perut, kebiasaan mencuci tangan pakai sabun dan air bersih sebelum makan, dan kebiasaan memotong kuku setiap minggu sekali.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widya Budiarni (2012) diperoleh bahwa perilaku merupakan faktor dominan dengan sikap ibu dalam anemia. Sebesar 44% ibu hamil memiliki sikap yang baik dikarenakan memiliki keinginan untuk mengatasi anemia dan menjaga kesehatan ibu dan janin.

2. Simpulan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran perilaku ibu hamil dalam mengatasi anemia kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas karangdadap Kabupaten Pekalongan. Berikut adalah simpulan hasil penelitian menunjukkan perolehan persentase variabel ibu hamil dalam mengatasi anemia kehamilan yaitu 70% dikategorikan “baik” dan 30% dikategorikan “cukup”. Hal tersebut menunjukkan bahwa pada dasarnya ibu hamil sudah mempunyai perilaku mengatasi anemia sudah baik dan sudah diterapkan melalui perilaku sehari-hari. Namun masih cukup banyak ditemukan 16 responden (30%) yang menjawab “cukup” hal tersebut juga membuktikan bahwa masih ada ibu hamil yang belum menerapkan perilaku mengatasi anemia secara tepat dan belum diterapkan secara konsisten dalam kesehariannya.

3. Saran

a. Penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar penelitian selanjutnya, sehingga

diharapkan ada penelitian yang lebih kompleks terkait dengan perilaku mengatasi anemia kehamilan. Disarankan penelitian yang selanjutnya sebaiknya menambahkan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku mengatasi anemia kehamilan.

b. Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi perhatian bersama seluruh tenaga kesehatan khususnya yang melakukan asuhan pada ibu hamil agar meningkatkan kegiatan penyuluhan mengenai anemia kehamilan dan pemantauan perilaku ibu hamil dalam mengatasi anemia kehamilan

DAFTAR PUSTAKA

- Budiarni. (2012). *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Folat pada Ibu Hamil*. Universitas Dipenogoro.
- DINKES. (2017). *Buku Saku Kesehatan Triwulan 3 tahun 2017*, Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Direktorat Kesehatan Keluarga. (2016). *Laporan Tahunan Direktorat Kesehatan Keluarga tahun 2016*, Jakarta, Direktorat Kesehatan Keluarga.
- Handayani & Haribowo. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Hematologi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A.Aziz Alimul. (2009). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.

- Ismail, Kasim, Rusmiati & Mulyati. (2011). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan Maternitas*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Kartikasari, M.Nur Dewi. (2010). *Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap tentang Anemia dengan Keteraturan Mengonsumsi Fe pada Ibu Hamil di BPS Sri Lumintu Surakarta*. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Kurniawan, Larasati dan Erlina Rahma. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi Ibu Hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Rawat Inap Panjang Banore Lampung. Universitas Lampung.
- Lailiyana, Nurmailis Noor & Suryatni. (2010). *Buku Ajar Gizi Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC
- Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Maryam. (2015). *Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Maryunani. (2013). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Muji Sulistyowati dan Kartika sari. (2015). Analisis promosi kesehatan di Puskesmas Kalijudan terhadap PHBS Rumah tangga Ibu hamil. Universitas Airlangga Surabaya.
- Murwani. (2011). *Perawatan Pasien Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Norman Hearst M.D., M. P. H., Michael A. Kohn M.D., M. P. P., Bernard Lo, M. D., Jeffrey N. Martin, M. D., M. P. H & Thomas E. Novontny, M. D., M. P. H. 2007. *Designing Clinical Research Third Edition*.
- Notoatmodjo, P. D. S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pratami. (2016). *Evidence-Based Dalam Kebidanan : Kehamilan, Persalinan, & Nifas*. Jakarta: EGC.
- Proverawati Atikah & Cahyo Ismawati. (2014). *Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purbadewi dkk, (2013). 'Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Anemia pada Ibu Hamil'. Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang, vol.2, no. 1, dilihat 20 Maret 2018, <<http://jurnal.unimus.ac.id>>.
- Purwaningsih, Widyawati & Akhmadi. (2014). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Ibu hamil dengan Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri 1 Kabupaten Bantul Yogyakarta*. Universitas Gadjah Mada.
- Purwaningsih Wahyu & Siti Fatmawati. (2015). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riskesdas. (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Riyanto. (2011). *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan; dilengkapi uji validitas dan reabilitas serta aplikasi program SPSS*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Saifuddin, A. W. (2009). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal Edisi 1, Cetakan 5*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Setiawati & Dermawan. 2008. *Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan*. Jakarta : Trans Info Media.

Sulistiyawati & Khasanah. (2017). *Hubungan Perilaku Ibu Hamil Trimester III dalam Mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian Anemia di Puskesmas Ngoro Mojokerto*. STIKES Majapahit.

Supardi, Sudibyo & Rustika. (2013). *Buku Ajar Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Swarjana, I Ketut. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Yogyakarta: ANDI.

Tri Anasari dan Wiwit Hidayah. (2012). Hubungan kepatuhan Ibu hamil mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas. Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto.

Umni Kulsum, Dwi Astuti. (2018). Pola makan dan umur kehamilan Trimester III dengan Anemia pada Ibu hamil. STIKES Muhammadiyah Kudus.

Verney, Kriebs & L.Gegor. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan (Varney's Midwifery) Edisi 4, Volume 1*. Jakarta: EGC.

WHO. (2015). *The global prevalence of anaemia in 2011*, Geneva: World Health Organization.