

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI RS BHAYANGKARA BRIMOB TAHUN 2018**

Kurnia Dwi Rimandini
Akademi Kebidanan Keris Husada, Jl Yos Sudarso Komplek Marinir Cilandak
Jakarta Selatan – Telp 021 78845502
E-mail : rimandinia@yahoo.com

Abstrak

Hasil Riskesdas tahun 2013, Di DKI Jakarta prevalensi anemia pada ibu hamil sekitar 289.000 jiwa (37,1%). Departemen kesehatan telah melaksanakan program penanggulangan anemia gizi besi atau tablet tambah darah kepada ibu hamil sebanyak 1 tablet setiap hari berturut-turut selama 90 hari masa kehamilan. Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Resiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal meningkat. Tujuan penelitian adalah Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil trimester III di RS Bhayangkara Brimob tahun 2018. Metode penelitian yang dilakukan bersifat analitik, dengan desain observasional dan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini diperoleh dari hasil rekam medik ibu hamil trimester III yang mengalami anemia di Rs Bhayangkara Brimob sebanyak 86 responden, cara pengambilan sampel menggunakan sistem acak sederhana. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat yang dihitung menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil trimester III dipengaruhi secara signifikan oleh paritas dan pendidikan. Sedangkan variabel usia, jarak kehamilan dan frekuensi pemeriksaan ANC tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan anemia pada ibu hamil trimester III. Kesimpulan dan saran dengan melihat dampak yang ditimbulkan karena anemia pada kehamilan sangat membahayakan pada ibu hamil, maka diharapkan ibu dapat lebih memperhatikan kesehatan kehamilannya serta rumah sakit lebih banyak memberikan edukasi pada ibu hamil tentang pencegahan serta penanganan anemia. Kata Kunci : Anemia, Ibu Hamil Trimester III

Abstract

The results of Riskesdas in 2013, in DKI Jakarta the prevalence of anemia in pregnant women was around 289,000 (37.1%). The Ministry of Health has implemented an iron nutrition or blood supplement tablet treatment program for pregnant women of 1 tablet every day in a row for 90 days of pregnancy. In pregnant women, anemia increases the frequency of complications in pregnancy and childbirth. The risk of maternal death, prematurity, low birth weight, and perinatal mortality have increased. The purpose of this study was to determine what factors influence anemia in third trimester pregnant women at Bhayangkara Brimob Hospital in 2018. The research method used is analytic, with observational design and cross sectional approach. The sample in this study was obtained from the medical records of trimester III pregnant women who experienced anemia in Rs Bhayangkara Brimob as many as 86 respondents, the method of sampling using a simple random system (sample random sampling). Data analysis in this study used univariate and bivariate analyzes which were calculated using the chi square test. The results showed that factors affecting anemia in third trimester pregnant women were significantly influenced by parity and education. While the variables of age, pregnancy distance and frequency of ANC examination did not have a significant relationship with anemia in third trimester pregnant women. Conclusions and suggestions by looking at the impact caused by anemia in pregnancy is very dangerous for pregnant women, it is expected that mothers can pay more attention to the health of their pregnancy and hospitals provide more education to pregnant women about the prevention and treatment of anemia.

Keywords: Anemia, Trimester III Pregnant Wome

Pendahuluan

Menurut WHO (World Health Organization) 40% kematian ibu di Negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan kebanyakan anemia pada kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya berinteraksi (Prawirohardjo, 2009).

Anemia defisiensi pada wanita hamil merupakan problem kesehatan yang di alami oleh wanita di seluruh dunia terutama di Negara berkembang (Indonesia). Frekuensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia relatif tinggi 63,5% sedangkan di Amerika hanya 6%. Kekurangan gizi dan perhatian yang kurang terhadap ibu hamil merupakan predisposisi anemia defisiensi ibu hamil di Indonesia (Prawirohardjo, 2009). Di DKI Jakarta prevalensi anemia pada ibu hamil sekitar 289.000 jiwa (37,1%) tahun 2013 (Riskesdas, 2013).

Anemia pada ibu hamil bukan tanpa resiko menurut penelitian, tingginya angka kematian ibu berkaitan erat dengan anemia. Anemia juga menyebabkan rendahnya kemampuan jasmani karena sel-sel tubuh tidak cukup mendapatkan pasokan oksigen. Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Resiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal meningkat. Perdarahan antepartum dan postpartum lebih sering di jumpai pada wanita yang anemis dan lebih sering berakibat fatal, sebab wanita yang anemis tidak dapat menterorir kehilangan darah. Dampak anemia pada kehamilan bervariasi dari keluhan yang sangat ringan hingga terjadinya gangguan kelangsungan kehamilan (abortus, partus immatur atau premature), gangguan proses persalinan (inersia, atonia, partus lama, perdarahan atonis), gangguan pada masa nifas (sub involusi Rahim, daya tahan terhadap infeksi dan stress, produksi ASI rendah), dan gangguan pada janin (Abortus, dismaturitas, Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan dua

mikrosomi, BBLR, kematian perinatal, dll.) (Rukiyah, 2014).

Departemen kesehatan telah melaksanakan program penanggulangan anemia gizi besi atau tablet tambah darah kepada ibu hamil sebanyak 1 tablet setiap hari berturut-turut selama 90 hari masa kehamilan. Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe diukur dari ketetapan jumlah tablet yang di konsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet Fe, frekuensi konsumsi perhari. Suplemen besi atau tablet Fe merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi, suplemen besi merupakan cara efektif karena kandungan besinya yang di lengkapi asam folat yang sekaligus dapat mencegah anemia. (Depkes RI:1995).

Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik dengan menggunakan desain obeservasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di RS Bhayangkara Brimob dan akan dilakukan pada bulan Maret - April tahun 2018. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang mengalami anemia sebanyak 110 orang. Adapun sampel dalam penelitian ini di peroleh dari hasil rekam medic ibu hamil trimester III yang mengalami anemia di RS Bhayangkara Brimob dengan menggunakan rumus menurut Slovin didapatkan sampel sebanyak 86 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah simple random sampling yaitu setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data sekunder dengan melihat rekam medic dari RS Bhayangkara Brimob, dimana data yang di ambil dari jumlah ibu hamil trimester III yang mengalami anemia meliputi: usia, paritas, jarak kehamilan, pendidikan, frekuensi pemeriksaan ANC.

tahap, yaitu 1) Analisis univariat yaitu dengan menampilkan tabel-tabel distribusi frekuensi

untuk melihat gambaran distribusi frekuensi responden menurut variabel yang diteliti. 2) Analisis bivariat Menghubungkan antara satu variabel bebas dengan variabel terikat. Uji yang digunakan adalah Chisquare dengan batas

Hasil Penelitian Univariat

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)	
Anemia			
Ringan	58	67,4	
Sedang	28	32,6	
Berat	0	0	
Usia			
< 20 Tahun	4	4,6	
20-35 Tahun	59	68,7	
> 35 Tahun	23	26,7	
Paritas			
Primigravida	12	14	
Multigravida	55	68	
Grandemulti	19	22	
Jarak Kehamilan			
	58	67,4	≥ 2 tahun
	28	32,6	< 2 tahun
Pendidikan			
Rendah	12	13,9	
Menengah	64	74,4	
Tinggi	10	11,7	
Frekuensi Pemeriksaan ANC			
Tidak Pernah	0	0	
Jarang (<4 kali)	23 kali)	26,8	
Sering (≥4 kali)	63 kali)	73,2	

kemaknaan $P < 0.05$. ($\alpha = 5\%$) merupakan nilai batas maksimal kesalahan menolak hipotesis nol atau menyatakan ada perbedaan/hubungan.

Berdasarkan tabel 1, didapatkan anemia ringan pada ibu hamil (67,4%), usia 20-35 tahun sebanyak (68,7%), multigravida sebanyak (68%), jarak kelahiran >2 tahun sebanyak (67,4%), pendidikan menengah sebanyak

(74,4%) dan sebanyak (73,2%) responden melakukan pemeriksaan ANC ≥ 4 kali

Bivariat

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Anemia Ringan	Sedang	Tota l	P
Usia				
< 20	4	0	4	X ² hit 4,7 <
20-35	42	17	59	X ² tabel
>35	12	11	23	5,99
Paritas				
Primigravid a	12	0	12	X ² hit 9,4 > X ² tabel
Multigravid a	37	18	55	5,99
Grandemulti	9	10	19	
Jarak Kehamilan				
Baik	40	18	58	X ² hit 0,15
Tidak Baik	18	10	28	< X ² tabel 3,84
Pendidikan				
Rendah	4	8	12	X ² hit 8,68
Menengah	45	19	64	> X ² tabel
Tinggi	9	1	10	5,99
Frekuensi Pemeriksaan ANC				
Tidak Pernah	0	0	0	X ² hit 3,2 < X ² tabel
Jarang (<4)	12	11	23	5,99
Sering (>4)	46	17	63	

Berdasarkan hasil analisis bivariat hubungan antara usia ibu dengan anemia didapatkan nilai X^2 hit sebesar $4,7 < X^2$ table sebesar $5,99$ dengan $db = 2$ dan $\alpha = 5 \%$. sehingga dapat di simpulkan H_0 di terima yang artinya tidak ada hubungan bermakna antara usia dengan anemia. Hasil analisis bivariat antara paritas dengan anemia didapatkan nilai X^2 hit sebesar $9,4 > X^2$ table sebesar $5,99$ dengan $db = 2$ dan $\alpha = 5 \%$, sehingga dapat di simpulkan H_0 ditolak yang artinya ada hubungan bermakna antara paritas dengan anemia.

Hasil analisis bivariat antara jarak kehamilan dengan anemia didapatkan nilai X^2 hit sebesar $0,15 > X^2$ tabel sebesar $3,84$ dengan $db = 1$ dan $\alpha = 5 \%$. sehingga dapat di simpulkan H_0 di

Pembahasan

1. Hubungan Antara Usia dengan Anemia

Hasil yang didapat oleh Salmarianty (2012) menunjukan adanya hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian anemia. Ibu hamil berusia <20 tahun berpeluang mendapatkan anemia 1,8 kali di bandingkan ibu hamil pada umur tidak beresiko (20-35 tahun).

Ibu hamil pada usia terlalu muda <20 tahun tidak atau belum siap untuk memperhatikan lingkungan yang di perlukan untuk pertumbuhan janin. Pada usia ini rahim dan panggul ibu belum berkembang dengan baik dan relative masih kecil, biologis susah siap tapi psikologis belum matang. Di samping itu akan terjadi kompartisi makanan anatar janin dan ibunya sendiri yang masih dalam pertumbuhan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Sedangkan ibu hamil yang >35 tahun cenderung mengalami anemia hal ini di

terima yang artinya tidak ada hubungan bermakna antara jarak kehamilan dengan anemia.

Hasil analisis bivariat antara pendidikan dengan anemia didapatkan nilai X^2 hit sebesar $8,68 > X^2$ table sebesar $5,99$ dengan $db = 2$ dan $\alpha = 5 \%$. sehingga dapat di simpulkan H_0 di tolak yang artinya ada hubungan bermakna antara pendidikan dengan anemia.

Hasil analisis bivariat antara frekuensi pemeriksaan ANC dengan anemia didapatkan nilai X^2 hit sebesar $3,2 > X^2$ table sebesar $5,99$ dengan $db = 2$ dan $\alpha = 5\%$. sehingga dapat di simpulkan H_0 di terima yang artinya tidak ada hubungan bermakna antara frekuensi pemeriksaan ANC dengan anemia.

sebabkan karena pengaruh turunya cadangan zat besi dalam tubuh akibat masa fertilisasi.

Tidak ada hubungan antara usia ibu dengan anemia hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang di lakukan Salmarianty (2012) yang menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian anemia.

Menurut asumsi penulis resiko kejadian anemia tidak hanya terjadi pada usia <20 dan usia >35 tahun tapi bisa terjadi pada usia reproduktif 20-35 tahun, karna kemungkinan penyebab utama terjadi anemia bukan faktor usia, melainkan faktor pengetahuan dan nutrisi yang di konsumsi ibu.

2. Hubungan Antara Paritas dengan Anemia

Dari hasil penelitian Karya Tulis Ilmiah Universitas Indonesia Timur di RSIA Siti Fatimah di dapatkan hasil kejadian anemia pada ibu hamil yang paritasnya lebih dari 4 yaitu 218

(83,85%) dan terkecil dengan paritas kurang dari 4 yaitu 44 orang (16,5%).

Menurut penelitian yang di lakukan Anjelina, Ayu Dewi dan Moh Saifuddin (2008) melalui uji *Rank Spearman Correlation* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada kehamilan.

Paritas adalah jumlah anak yang pernah di lahirkan oleh seorang ibu. (Nursalam,2003). klasifikasi paritas terdiri dari, Primigravida yaitu wanita yang telah melahirkan seorang anak yang cukup besar hidup di dunia luar. Multigravida, wanita yang sudah hamil dua kali atau lebih (2-4).Grandemultipara, adalah wanita yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih.

Ada hubungan antara paritas dengan anemia hal ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan Anjelina, Ayu Dewi dan Moh Saifuddin (2008) melalui uji *Rank Spearman Correlation* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada kehamilan.

Menurut asumsi penulis paritas berhubungan dengan kejadian anemia karena bila seorang ibu mengalami kehamilan berulang sedangkan untuk satu kali persalinan di butuhkan dua tahun untuk mengembalikan cadangan zat besi pada tingkat normal, maka berarti ibu akan selalu mengalami kekurangan zat besi dan selama itu pula anemia akan menjadi ancaman pada setiap ibu hamil.

3. Hubungan Antara Jarak Kehamilan dengan Anemia

Penelitian yang di lakukan oleh Mei Hawa (2009) menyatakan bahwa ada hubungan antara

jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Dan penelitian yang di lakukan oleh Amiruddin 2004 di temukan bahwa terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia, Menurut Muslihatun, 2009 salah satu resiko kehamilan adalah jarak kehamilan yang terlalu dekat < 2 tahun. Jarak kehamilan yang terlalu dekat beresiko terjadi anemia dalam kehamilan. Kerena, cadangan zat besi ibu hamil pulih. Akhirnya berkurang untuk keperluan janin yang di kandunginya. Tetapi tidak semua ibu dengan jarak kehamilan dekat terjadi anemia, anemia bisa di vegah dengan mengkonsumsi makanan yang tinggi zat besi, dan rutin meminum tablet penambah darah (Fe).

Tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan anemia hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang di lakukan Mei Hawa (2009) dan Amiruddin (2004) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Menurut asumsi penulis kejadian anemia dapat terjadi pada ibu hamil dengan jarak kehamilan >2 tahun karena jarak kehamilan bukan faktor utama terjadi anemia. Jika ibu dengan jarak kehamilan dekat (<2 tahun) tetapi jika kebutuhan zat besinya terpenuhi anemia dapat di cegah.

4. Hubungan Antara Pendidikan dengan Anemia

Dari hasil penelitian Karya Tulis Ilmiah Sulistyowati di Puskesmas Gambirsari Surakarta terjadinya anemia pada ibu hamil di ketahui responden yang berpendidikan SD dan SMP sebanyak 13 orang (37,1%). Responden yang berpendidikan SMA sebanyak 19 orang

(54,29%). Sedangkan yang berpendidikan akademi perguruan tinggi hanya 3 orang (8,57%).

Pendidikan adalah proses perubahan perilaku menuju kedewasaan dan penyempurnaan hidup (Jamludin,2004). Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku untuk hidup sehat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang untuk menyerap informasi-informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari.

Ada hubungan antara pendidikan dengan anemia hal ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan Hendro (2006) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Menurut asumsi penulis kejadian anemia dapat terjadi pada ibu hamil dengan pendidikan rendah (SD/tidak tamat sekolah) karena kurangnya pengetahuan serta informasi yang di dapat oleh ibu sehingga mengakibatkan ibu kurang mengerti tentang hal-hal yang menyebabkan anemia dan bahaya anemia itu sendiri.

5. Hubungan Antara Frekuensi Pemeriksaan ANC dengan Anemia

Dari hasil penelitian menunjukan bahwa frekuensi pemeriksaan ANC yang di lakukan oleh Dian Darwanti di Rumah Sakit Pelita Kasih Lampung di dapatkan yang jarang melakukan ANC 25 orang (43,1%) sedangkan responden yang sering melakukan ANC sebanyak 21 orang

(36,2%).

Berdasarkan penelitian yang di lakukan Duhita (2010) menunjukan adanya hubungan yang signifikan antara frekuensi pemeriksaan ANC dengan kejadian anemia.

ANC (Ante Natal Care) adalah perawatan yang di berikan pada ibu selama masa kehamilan. Masa kehamilan di mulai dari konsepsi sampai lahirnya janin.Lamanya hamil normal adalah 40 minggu di hitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan di bagi dalam 3 triwulan yaitu trimulan 1 di mulai dari 0-12 minggu, triwulan 2 di mulai dari 12-28 minggu dan triwulan 3 di mulai dari 28-42 minggu (Sarwono, 2007).

Tidak ada hubungan antara Frekuensi pemeriksaan ANC dengan anemia hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang di lakukan Duhita (2010) yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara frekuensi pemeriksaan ANC dengan kejadian anemia.

Menurut asumsi penulis kejadian anemia tidak hanya terjadi pada ibu hamil yang jarang memeriksakan kehamilanya, tetapi juga bisa terjadi pada ibu hamil yang sering melakukan pemeriksaan ANC. Karena kemungkinan faktor utama terjadi anemia bisa di sebabkan karna kurangnya mengkonsumsi tablet Fe.

Ibu hamil sering melakukan pemeriksaan kehamilan tapi tidak semua ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe yang di berikan tenaga kesehatan.

Kesimpulan dan Saran

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil trimester III dipengaruhi secara signifikan oleh paritas dan pendidikan. Sedangkan variabel usia, jarak kehamilan dan frekuensi pemeriksaan ANC tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan anemia pada ibu hamil trimester III.

Referensi

- Amirudin 2007. *Studi Kasus Kontrol Anemia Ibu Hamil*. Journal Medica Unhas (<http://ridwanamiruddin.wordpress.com>) Di unduh tanggal 12-Maret-2018
- Anjelina, dkk. 2008. *Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Kehamilan*. Jurnal Surya Vol
- Anonim, 2000. *Informasi Obat Nasional Indonesia*. DepKes RI, Indonesia Depkes RI. (2008). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: JNPK-KR.
- DepKes. 2011. *Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta*. (www.depkes.go.id) Di unduh tanggal 12-Maret-2018
- Depkes RI. (2015). *Kesehatan Dalam Kerangka SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS*.
- Duhita, 2010. *Hubungan Antenatal Care dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil*. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Hoetomo. 2005. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga
- James. 2001. *Pencegahan dan Pengawasan Anemia Defisiensi Besi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Jamlaudin, H. 2004. *Makanan Sehat Untuk Ibu Hamil*. Jakarta: Puspa Swara.
- Universitas Indonesia Timur, 2011. *Penelitian Anemia*
- Ringan: KTI* (www.linaadina.khairunnisamarlina.blogspot.com)
Diunduh tanggal 27-April-2018
- Lubis, Z. 2003. *Status Gizi Ibu Hamil Serta Pengaruh Terhadap Bayi*. Source: http://pustaka.ictsleman.net/kesehatan/12_status_gizi_ibuhamil. Diunduh tanggal 26-April-2018
- Lisnawati Lilis, dkk. (2013). *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan*. Jakarta: TIM
- Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan, penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Mansjoer A. dkk, 2008. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta: EGC
- Mei Hawa, 2009. *Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil*. (<http://digilib.unimus.ac.id>) Diunduh tanggal 25-April-2018
- Notoadmojo, Soekijo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Saran bagi lahan penelitian, diharapkan dapat mendeteksi secara dini kejadian anemia dengan konseling dan pemeriksaan Haemoglobin darah pada setiap ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di trimester I dan III. Selain itu diharapkan dapat memberikan edukasi kepada ibu hamil dengan menyebar brosur atau menempel poster tentang anemia.

- Nutriclub, 2014. *Anemia Dimasa Kehamilan* (www.nutriclub.co.id) Dunduh tanggal 25-April-2018
- Prawirohardjo, S. (2006). *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Prawirohardjo, S. (2008). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Prawirohardjo, S. 2009. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: BinaPustaka.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Ruwaidahaida, 2012. *Anemia Ringan: KTI* (Ruwaidahaida.blogspot.com) Diunduh tanggal 27-April-2018
- Ruskesdes, 2013. *Terkait Kesehatan Ibu* (www.kesehatanibu.depekes.go.id) Diunduh tanggal 27-April-2018
- Rukiyah Ai Yeyeh, dkk. (2014). *Asuhan Kebidanan Patologi*. Jakarta: TIM
- Salmariantity, 2012. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir*. Jakarta: FK UI.
- Saifudin, A. (2002). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal & Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Kti D3 Kebidanan Sulistiawati, 2012. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Anemia Dalam Kehamilan (kti-D3kebidanan.blogspot.com)* Diunduh tanggal 26-April-2018
- Tarwoto, Wasnidar. 2007. *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil, Konsep dan Penatalaksanaan*. Jakarta.
- Varney, H. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- WHO. (2014). *Maternal mortality*. Jakarta.