

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI RS X PERIODE JANUARI – JULI TAHUN 2021

Widi Sagita,S.ST,M.Kes

¹ Stikes Bhakti Pertiwi Indonesia Jalan Jagakarsa Raya No 37 Tlp (021)78884853
widi.sagita08@yahoo.co.id

ABSTRAK

Frekuensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia relative tinggi yaitu 63,5%, sedangkan di Amerika hanya 6%. Perlu di ingat ada beberapa kondisi yang menyebabkan defisiensi kalori-besi, misalnya infeksi kronik, penyakit hati dan thalassemia (Prawirohardjo, 2012). sedangkan frekuensi ibu hamil anemia di Kota Bekasi adalah 52,8% (Profil Kesehatan, 2011). Tujuan penulisan: Untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil di RS X Periode Januari – Juli Tahun 2021. Metode penulisan: pada penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross sectional* dimana data menyangkut dua variabel dependent dan indeventent akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Data dalam penelitian ini didapatkan dengan menggunakan data sekunder yang didapat dari hasil data rekam medik di RS X. Hasil penelitian: dari hasil penelitian di dapat dari 92 responden ibu hamil yang mengalami Anemia adalah sebanyak 68 orang (73,9%) dan yang tidak mengalami Anemia sebanyak 24 orang (26,1%). Dari variabel umur P Value= 0,027 nilai $\alpha=(0,05)$, maka Ho ditolak yang artinya ada hubungan antara umur ibu dengan Anemia pada ibu hamil dan Nilai OR= 3,283 (1,248-8,633). Pendidikan OR= 0,789 (0,256-2,438) dan P Value= 0,894 nilai $\alpha=(0,05)$, maka Ho Gagal ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan Anemia pada ibu hamil. Pekerjaan P Value= 0,013 nilai $\alpha=(0,05)$, maka Ho ditolak yang artinya ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan Anemia pada ibu hamil dan OR= 3,857 (1,429-10,410). Paritas P Value= 0,024 nilai $\alpha=(0,05)$, maka Ho ditolak yang artinya ada hubungan antara paritas ibu dengan Anemia pada ibu hamil dan OR= 0,104 (0,013- 0,826). Status Gizi P Value = 1,000 nilai $\alpha = (0,05)$, maka Ho Gagal ditolak yang artinya tidak ada hubungan antar status gizi dengan Anemia pada ibu hamil dan OR= 1,068 (0,264-4,323). Kesimpulan dan Saran: Ada hubungan antara Umur, pekerjaan, paritas dengan Anemia pada ibu hamil di RS X Sebagai masukan dan bahan evaluasi bagi perencanaan untuk meningkatkan upaya pelayanan KIA, khususnya yang berkaitan dengan upaya pencegahan anemia terhadap ibu hamil.

Kata Kunci : Ibu Hamil, Anemia

Daftar Bacaan : 30 (Tahun 2010-2018)

Pendahuluan

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia terutama bagi kelompok wanita usia subur (WUS). Secara keseluruhan, anemia terjadi pada 45% wanita di negara berkembang dan 13% di negara maju (developed countries). Di Amerika, 11% wanita hamil usia subur mengalami anemia. Sementara presentase wanita hamil dari keluarga miskin terus meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan 8% anemia di trimester I, 12% anemia di trimester II, dan 29% anemia pada trimester III (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI, 2011).

Frekuensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia relative tinggi yaitu 63,5%, sedangkan di Amerika hanya 6%. Kekurangan gizi dan perhatian yang kurang terhadap ibu hamil merupakan predisposisi anemia defisiensi ibu hamil di Indonesia. Perlu di ingat ada beberapa kondisi yang menyebabkan defisiensi kalori-besi, misalnya infeksi kronik, penyakit hati dan thalassemia (Prawirohardjo, 2012). sedangkan frekuensi ibu hamil anemia di Kota Bekasi adalah 52,8% (Profil Kesehatan, 2011).

Menurut data statistik yang dikeluarkan World Health Organization (WHO) sebagai badan Perhimpunan Bangsa Bangsa yang menangani masalah bidang kesehatan, yang mencatat angka kematian ibu dalam kehamilan dan persalinan di dunia mencapai 515.000 jiwa setiap tahun (WHO, 2010).

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), rata-rata angka kematian ibu (AKI) tercatat mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Rata-rata kematian ini jauh melonjak dibanding hasil SDKI 2011 yang mencapai 228 per 100 ribu (SDKI, 2012).

Perdarahan merupan faktor terbesar penyebab tingginya Angka Kematian Ibu. Sedangkan penyebab tidak langsung yang

mendasar adalah faktor lingkungan, perilaku genetic dan pelayanan kesehatan sendiri, salah satunya adalah 53% ibu hamil menderita anemia, 4 terlalu (hamil atau bersalin terlalu muda dan tua umumnya, terlalu banyak anaknya dan terlalu dekat jarak kehamilan atau persalinannya) dan 3 terlambat (terlambat mengetahui tanda bahaya dan memutuskan rujukan, terlambat merujuk karena masalah masalah transportasi dan geografi, terlambat ditangani ditempat pelayanan karena tidak efektifnya pelayanan di Puskesmas maupun di Rumah Sakit (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2013)

Anemia dalam kehamilan yang paling sering dijumpai adalah anemia gizi besi, hal ini disebabkan kurangnya asupan zat besi dalam makanan karena gangguan resorpsi, gangguan penggunaan atau perdarahan (Prawirohardjo, 2012).

Menurut hasil penelitian, Ibu hamil yang berumur <20 dan >35 tahun 38 (38,0%) yang mengalami anemia sedangkan yang berumur 20-35 tahun ada 44 yang mengalami anemia. Hasil uji statistic menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian anemia (Sitti, 2012).

Menurut hasil penelitian, responden yang mengalami anemia lebih banyak terjadi pada tingkat pendidikan rendah yaitu sebanyak 58,6 %, bila dibandingkan dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 34,4 %. Berdasarkan hasil uji menggunakan Continuity Correctiona, didapatkan nilai $p=0,105$ ($p<0,05$) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil (Elsy, 2012).

Menurut hasil penelitian, Ibu yang tidak bekerja mengalami anemia sebanyak 57,8% dan yang tidak anemia sebanyak 42,2%, ibu yang bekerja mengalami anemia sebanyak 66,7% dan yang tidak anemia sebanyak 33,3%. Setelah dilakukan uji T test p-value 0,0463 , berarti ada perbedaan antara ibu yang tidak bekerja dan ibu yang

bekerja terhadap anemia pada ibu hamil.
(Ratih, 2013).

Menurut hasil penelitian, jumlah ibu hamil yang jumlah paritas <4 kali ada 53 (53,0%) yang anemi sedangkan paritas >4 kali sebanyak 29 (29,0%). Hasil uji statistic di peroleh bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan anemia pada ibu hamil. Artinya melahirkan lebih atau kurang dari 4 kali tidak memberikan pengaruh terhadap kejadian pada ibu hamil (Sitti, 2012).

Menurut hasil penelitian Status gizi ibu hamil dilihat dari hasil pengukuran antropometri LILA (Lingkar Lengan Atas). Meskipun proporsi ibu hamil dengan status gizi kurang ada 57 (57,0%) yang mengalami anemia tetapi hasil uji statistik dengan chi square menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan anemia pada ibu hamil. (Sitti, 2012)

Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan cara pendekatan secara *cross sectional* (potong silang), yaitu pengukuran terhadap variabel independent dan variabel dependent dilakukan dalam waktu yang bersamaan dan dilakukan secara simultan pada satu saat atau sesekali waktu. Instrumen pengumpulan data menggunakan data rekam medik. Dalam penelitian ini yang ingin diketahui adalah mengenai Faktor- faktor yang berhubungan dengan Kejadian anemia di RS X Periode Januari – Juli Tahun 2021.

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di RS X Periode Januari – Juli Tahun 2021 sebanyak 92 responden ibu hamil dihitung menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$n = \frac{10468}{1+10468(0,1^2)}$$

$$n = \frac{10468}{1 + 10469(0,01)}$$

$$n = 92$$

Hasil Penelitian

Tabel 1

Distribusi Frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil di RS X Periode Januari – Juli Tahun 2021

Variabel	F	%
Anemia pada ibu hamil		
Ya	68	73,9
Tidak	24	23,1
Total	92	100

Berdasarkan tabel diatas yang mengalami kejadian anemia pada ibu hamil sebanyak 73,9% dan yang tidak mengalami anemia pada ibu hamil sebanyak 23,1%.

Table 2

Distribusi frekuensi ibu kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan status gizi di RS X Periode Januari – Juli tahun 2021

Variabel	F	%
Usia Ibu		
Beresiko(<20 th &>35 th)	61	66,3
Tidak beresiko(20-35 th)	31	33,7
Pendidikan		
Tinggi (SMA & PT)	70	76,1
Rendah (SD & SMP)	22	23,9
Pekerjaan		
Bekerja	66	71,7
Tidak Bekerja	26	28,3
Paritas		
Beresiko (Primigravida)	71	77,2
Tidak Beresiko (Multi & Grande)	21	22,8
Status gizi		
KEK	12	13
Tidak KEK	80	87

Distribusi Frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan usia ibu yang Beresiko(<20 th &>35 th) sebanyak 61 (66,3%) yang Tidak beresiko(20-35 th) sebanyak 31 (33,7%).

Distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan pendidikan ibu yang berpendidikan tinggi sebanyak 70 (76,1%) dan yang berpendidikan rendah sebanyak 22 (23,9%). Distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan pekerjaan bahwa ibu yang bekerja sebanyak 66 (71,7%) dan yang tidak bekerja sebanyak 26 (28,3%). Distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan paritas Beresiko (Primigravida) sebanyak 71 (77,2%) dan Tidak Beresiko (Multi & Grande) sebanyak 21 (22,8%). Distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan status gizi bahwa ibu yang KEK sebanyak 12 (13%) dan yang tidak KEK 80 (87%)

Table 3
Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di RS X Periode Januari – Juli Tahun 2021

No	Variabel	P value	OR (95% CI)
1	Usia Ibu	0,027	3,283
2	Pendidikan	0,894	0,789
3	Pekerjaan	0,013	3,857
4	Paritas	0,024	0,104
5	Status Gizi	1,000	1,068

Hasil penelitian di RS X tahun 2021 ini hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa dari 92 kasus kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan usia memiliki p value 0,027 dengan OR (3,283), berdasarkan pendidikan memiliki P value 0,894 dengan OR (0,789), berdasarkan pekerjaan memiliki P value 0,013 dengan OR (3,857), dan berdasarkan paritas memiliki P value 0,024 dengan OR (0,104), berdasarkan status gizi memiliki p value 1,000 dengan OR (1,068).

Pembahasan

Usia

Hasil uji Statistik di peroleh nilai P Value= 0,027 nilai $\alpha=(0,05)$, maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara umur ibu dengan Anemia pada ibu hamil.

Umur adalah lamanya seseorang hidup sejak dilahirkan sampai saat ini. Umur merupakan

periode terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan baru. (P. Robbins, 2012). Hamil pada usia muda merupakan salah satu faktor terjadinya hiperemesis gravidarum. Dalam kurun waktu reproduksi sehat bahwa usia yang aman untuk kehamilan dan persalinan, ada 167 wanita hamil kulit putih di Canberra, Australia. Kematian maternal pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2-3 kali lebih tinggi dari pada kematian yang terjadi pada usia 20-29 tahun.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Widyastuti (2011) yang menyatakan bahwa usia reproduksi yang sehat dan aman adalah 20-35 tahun. Pada penelitian ini wanita yang banyak mengalami anemia adalah yang berusia <20 dan >35 tahun karena rata-rata ibu hamil memiliki status pendidikan yang rendah dan tidak bekerja sehingga ibu tidak mengetahui informasi yang banyak tentang anemia.

Pendidikan

Hasil uji Statistik di peroleh nilai P Value= 0,894 nilai $\alpha=(0,05)$, maka H_0 gagal ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan Anemia pada ibu hamil.

Pendidikan adalah jenjang pendidikan yang dimiliki oleh seseorang melalui pendidikan formal yang dipakai pemerintah serta disahkan oleh departemen pendidikan (Azwar, 2011). Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori Manuaba (2012) yang menyatakan bahwa kebanyakan ibu hamil yang menderita anemia adalah ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah serta ibu hamil yang tidak bekerja dengan status ekonomi rendah sehingga tidak dapat membeli dan mengkonsumsi makanan yang bergizi. .

Pekerjaan

Hasil uji Statistik di peroleh nilai P Value= 0,013 nilai $\alpha=(0,05)$, maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan Kejadian anemia pada ibu hamil.

Pekerjaan adalah sejumlah kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan upah, pekerjaan seseorang atau menggambarkan aktivitas dan

kesejahteraan ekonomi yang akan didapatkan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Haryanti (2010), untuk memenuhi kebutuhannya seorang wanita sanggup bekerja di luar rumah, kadang menjadi pekerja kasar, hal ini bila dilakukan oleh ibu hamil maka akan memperparah Anemia pada ibu hamil .

Hal ini sejalan dengan penelitian Ernawatik pada tahun 2017 dengan judul Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia di Puskesmas Karanganyar yang mengatakan bahwa sebagian besar ibu yang mengalami anemia adalah ibu yang bekerja 71,9% dan terdapat 59 (28,1%) responden yang tidak bekerja.

Menurut asumsi peneliti, ibu yang bekerja cenderung mengalami Anemia pada ibu hamil. Hal ini sesuai dengan teori yaitu untuk memenuhi kebutuhannya seorang wanita sanggup bekerja di luar rumah, kadang menjadi pekerja kasar, hal ini bila dilakukan oleh ibu hamil maka akan memperparah Anemia pada ibu hamil dan kematian bagi ibu hamil, karena ibu hamil yang mengalami Anemia seyogyanya bisa beristirahat dirumah.

Paritas

Hasil uji Statistik di peroleh nilai P Value= 0,024 nilai $\alpha=(0,05)$, maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara paritas ibu dengan Anemia pada ibu hamil.

Paritas adalah keadaan melahirkan anak baik hidup ataupun mati (steman,2012). Rasa mual dan muntah cenderung lebih parah terjadi pada kehamilan pertama, secara emosi ibu yang pertama kali hamil cenderung lebih peka terhadap kecemasan dan ketakutan yang akhirnya mengganggu lambung, primigravida beresiko mengalami Anemia pada ibu hamil. Anemia terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multi gravida. Jumlah kehamilan 2-3 (multi) merupakan paritas yang paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal (Winkjosastro, 2012).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori Prawirohardjo (2014) yang menyatakan bahwa ibu yang banyak mengalami anemia adalah ibu multipara karena semakin sering wanita mengalami kehamilan dan persalinan maka semakin beresiko mengalami anemia karena kehilangan zat besi yang diakibatkan kehamilan dan persalinan sebelumnya

sedangkan pada penelitian ini yang banyak mengalami anemia adalah primigravida.

Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Astriana (2017) dengan judul “kejadian anemia pada ibu hamil ditinjau dari paritas dan usia” yang menyatakan bahwa paritas beresiko (multipara dan grandemultipara) sebanyak 226 responden (81,6%).

Status gizi

Hasil uji Statistik di peroleh nilai P Value = 1,000 nilai $\alpha = (0,05)$, maka H_0 Gagal ditolak yang artinya tidak ada hubungan antar status gizi dengan Anemia.

Status gizi ibu hamil sangat berperan dalam kehamilan baik terhadap ibu maupun janin, salah satu unsur gizi ibu hamil yang penting ketika hamil adalah zat besi. Kenaikan volume darah selama kehamilan akan meningkatkan kebutuhan Fe atau zat besi. Jumlah Fe pada bayi baru lahir kira – kira 300 mg dan jumlah yang diperlukan ibu untuk mencegah anemia akibat meningkatnya volume darah adalah 500 mg (Lubus, 2013).

Menurut asumsi peneliti, ibu yang tidak KEK lebih banyak mengalami anemia, karena Sumber besi adalah makanan hewani , seperti hati, daging, ayam, ikan dan telur. Makanan sereal, kacang – kacangan dan hasil olahannya, serta sayur hijau juga merupakan sumber besi tetapi mutunya (ketersediaan biologisnya) lebih rendah. Karena sebelum hamil ibu – ibu (terutama di Indonesia) sering kali mengalami kekurangan besi, sebaiknya ibu hamil selain mengkonsumsi makanan yang mengandung besi tinggi juga diberikan suplemen besi

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di RS X tahun 2021, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian bahwa distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil di RS X tahun 2021 yang mengalami anemia sebanyak 68 orang (73,9%) dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 24 (23,1%)
2. Berdasarkan hasil penelitian bahwa distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil di RS X tahun 2021 berdasarkan usia bahwa usia ibu yang Beresiko(<20

- th >35 th) sebanyak 61 (66,3%) yang Tidak beresiko(20-35 th) sebanyak 31 (33,7%).
3. Berdasarkan hasil penelitian bahwa Distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan pendidikan ibu yang berpendidikan tinggi sebanyak 70 (76,1%) dan yang berpendidikan rendah sebanyak 22 (23,9%).
 4. Berdasarkan hasil penelitian bahwa Distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan pekerjaan bahwa ibu yang bekerja sebanyak 66 (71,7%) dan yang tidak bekerja sebanyak 26 (28,3%).
 5. Berdasarkan hasil penelitian bahwa Distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan paritas Beresiko (Primigravida) sebanyak 71(77,2%) dan Tidak Beresiko (Multi & Grande) sebanyak 21 (22,8%).
 6. Berdasarkan hasil penelitian bahwa Distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan status gizi bahwa ibu yang KEK sebanyak 12 (13%) dan yang tidak KEK 80 (87%)
 7. Berdasarkan hasil analisis bivariat bahwa ada hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan p value 0,027 dan OR (3,283)
 8. Berdasarkan hasil analisis bivariat bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan P value 0,894 dengan OR (0,789),
 9. Berdasarkan hasil analisis bivariat bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan P value 0,013 dengan OR (3,857)
 10. Berdasarkan hasil analisis bivariat bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan P value 0,024 dengan OR (0,104)
 11. Berdasarkan hasil analisis bivariat bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan p value 1,000 dengan OR (1,068).

Saran

Disarankan pada masyarakat agar ikut aktif hadir atau berperan serta apabila ada kegiatan penyuluhan yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan dari Rumah Sakit khususnya penyuluhan tentang anemia pada ibu hamil. Untuk ibu hamil yang memiliki riwayat anemia harus lebih mewaspada karena beresiko

mengalami perdarahan. Bagi tenaga kesehatan lebih memotivasi lagi kepada ibu hamil dan keluarganya agar dapat berperan aktif dan peduli kepada ibu hamil khususnya dalam hal pemeriksaan kehamilan khususnya terkait dengan anemia pada ibu hamil

Daftar Pustaka

1. Atriana, Widy. 2017. *Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia di Puskesmas Tanjung Agung*. Skripsi. Bengkulu.
2. Chrispinus Sitei, M. 2014. *Anaemia in pregnancy: prevalence and possible factors in kakamega county, kenya*. Science Journal of Public Health.
3. Charles. 2010. *Teknologi Farmasi Sediaan Tablet Dasar-Dasar Praktis*. Jakarta: EGC.
4. Darmawati, Tahlil, T., Siregar, T. N., Kamil, H., Audina, M., .2018. Antenatal care and iron deficiency anemia among pregnant woman. *Proceeding of AIC:Health and Life Science*.
5. Daru, J., Zamora, J., Fernandez-Felix, B. M., Vogel, J., O.T., Morinsaki, N., Khan, K. S. 2018. Risk of maternal mortality in woman with severe anaemia during pregnancy and post partum: a multilevel analysis. *The Lancet Global Health*.
6. Dharni, N. K., Reddy, M. S., & Mukherjee, A. 2012. *Anemia During Pregnancy. Waste Water – Evaluation and Management*.
7. Dinas Kesehatan Aceh. 2017. *Laporan Survei pemantauan status gizi provinsi aceh 2017*. Aceh: Dinas Kesehatan Aceh
8. Ernawati. 2018. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia di Puskesmas Jati Bening*. Skripsi. Bekasi.
9. Fatimah. 2011. *Pola Konsumsi dan Kadar Hemoglobin pada ibu di Kabupaten Maros*. Makassar: Makara Kesehatan.
10. Ikeanyi, E. M., & Ibrahim, A. I. 2015. Does antenatal care attendance prevent anemia in pregnancy at term? *Nigerian Journal of Clinical Practice*.
11. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.

12. Manuaba, dkk. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB Untuk Pendidikan Bidan Ed.2*. Jakarta : EGC.
13. Mochtar. 2014. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta:EGC.
14. Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta :RinekaCipta.
15. Nursalam dan Parini. 2013. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
16. Prawirohardjo, S., 2014. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
17. Putri, N. K. S. E., & R emedina, G. 2018. *Hubungan kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III dengan Berat Bayi Lahir Rendah di Bpm Supandi Kunden, Bulu, Sukoharjo*. Jurnal Ilmiah Maternal
18. RISKESDAS. 2018. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen RI.
19. Sanur. 2017. *Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia Pada ibu Hamil trimester III di Puskesmas Pleret Bantul*. Skripsi. Bantul.
20. Soni, M. Agrawel, S. , Soni, P., & Mehra, H. 2013. Causes of maternal mortality: Our scenario. *Journal of South Asian Federation of Obstetrics and Gynaecology*.
21. Susilowati, Lilik dan Lina Nur Fauzi. 2018. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada ibu Hamil di Puskesmas Jati Bening*. Skripsi. Bekasi
22. Tarwoto. 2011. *Buku Saku Anemia pada Ibu Hamil Konsep dan penatalaksanaan*. Jakarta : TransInfo Media.
23. Tim Redaksi. 2010. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Balai Pustaka.
24. Varney, Helen, dkk. 2010. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Volume 1 edisi 3*. Jakarta : EGC.
25. Widyastuti, 2011. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Fitramaya.
26. Winkjosastro, Hanifah. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.