

HUBUNGAN USIA, PARITAS DAN PEKERJAAN TERHADAP KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL

¹Yuni Subhi Isnaini, ²Riska Yuliaprida, ³Pricilia Pihahay
^{1,3}Dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong,
²Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong,
Email: yunisubhi@gmail.com

Artikel history

Dikirim, Sept 21th, 2021
Ditinjau, Nov 12th, 2021
Diterima, Des 29th, 2021

ABSTRACT

According to (WHO, 2017), globally the prevalence of anemia in pregnant women worldwide is 41.8%. The purpose of the study was to determine the relationship between age, parity and occupation of the incidence of anemia in pregnant women at the Sowi Health Center. The research design is a cross sectional study where the research is measured and data are collected at the same time to study the relationship between variables and certain variables. The research sample is a saturated sample (total sampling) from the population taken as a data source where the research sample consists of all anemic pregnant women at the Sowi Health Center. The results showed that there was no relationship between age, parity and occupation on the incidence of anemia in pregnant women at the Sowi Health Center. The results of the analysis of maternal age data showed p value = $0.605 > 0.05$. For the results of the analysis of maternal parity data, the p value = $0.570 > 0.05$ and for the results of the analysis of the mother's work data, the p value = $0.089 > 0.05$.

Keywords: Age, Parity, Profession, Anemia In Pregnant Women

ABSTRAK

Menurut WHO (2017), secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah 41,8%. Tujuan penelitian untuk mengetahui Hubungan Usia, Paritas Dan Pekerjaan Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sowi. Desain penelitian yaitu penelitian cross sectional dimana objek penelitian di ukur dan data di kumpulkan dalam waktu bersamaan untuk mempelajari hubungan variabel bebas dengan variabel terikat. Sampel penelitian adalah sampel jenuh (total sampling) dari populasi yang diambil sebagai sumber data dimana sampel penelitian berupa semua ibu hamil yang anemia di Puskesmas Sowi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak Ada hubungan Hubungan Usia, Paritas Dan Pekerjaan Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sowi Dimana hasil analisis data usia ibu menunjukkan nilai p value = $0.605 > 0.05$. Untuk hasil analisis data paritas ibu menunjukkan nilai p value = $0.570 > 0.05$ dan untuk hasil analisis data pekerjaan ibu menunjukkan p value = $0.089 > 0.05$.

KataKunci:usia,paritas,pekerjaan,anemiapadaibuhamil

PENDAHULUAN

Anemia adalah suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh (Proverawati, 2013). Berdasarkan (WHO, 2017) melaporkan bahwa secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah 41,8%. Diketahui, prevalensi anemia pada ibu hamil di Asia sebesar 48,2% berdasarkan hasil riset kesehatan dasar angka kejadian anemia di Indonesia masih tinggi, terdapat 37,1% ibu hamil yang anemia. Anemia di Indonesia masih tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga. Jumlah anemia pada ibu hamil di negara tetangga seperti Malaysia hanya 37%, Singapura 32%, Filipina 30%, dan negara Brunei hanya 27% ibu hamil yang menderita anemia. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2018).

Angka Kematian Ibu sudah mengalami penurunan, namun masih jauh dari target

SDGs tahun 2015, meskipun jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan. Tingginya kematian ibu menggambarkan masih rendahnya pelayanan kepada ibu hamil, dimana kunjungan ibu hamil pertama K1 dan K4 dalam 2 tahun (2017-2018) mengalami penurunan yaitu 66,97%, 24,13% dan 0,0%, 41,5%, begitupun persalinan oleh tenaga kesehatan 48,87 dan 38,3% (Kemenkes, 2018).

Anemia merupakan masalah kesehatan dalam masyarakat terutama bagi kelompok wanita usia reproduksi dan wanita hamil. Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi, asam folat, dan perdarahan akut dan dapat terjadi karena interaksi antara keduanya (Noverstitti, 2012). Anemia pada kehamilan disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain yaitu faktor usia ibu, paritas dan pekerjaan. Usia ibu yang terlalu muda (<20 tahun) belum siap memperhatikan lingkungan yang diperlukan untuk pertumbuhan janin. Jumlah paritas juga merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya anemia selama masa kehamilan. Hal ini disebabkan karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh ibu. Sedangkan dari faktor pekerjaan terjadinya anemia

karena adanya peningkatan beban kerja yang menyebabkan ibu kelelahan, stress, dan mengalami penurunan Hb (Proverawati, 2017). Penelitian di Indonesia yang dilakukan di berbagai daerah menunjukkan beberapa faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil, antara lain hasil penelitian Sudasiyah (2017) di Lampung menunjukkan hubungan anemia dengan faktor usia ibu, paritas, jarak kehamilan, dan kepatuhan mengonsumsi tablet besi. Hasil penelitian di Minahasa menunjukkan hubungan anemia dengan faktor frekuensi kunjungan ANC (Purwandari et al, 2016). Sementara itu, hasil penelitian (Astriana, 2017), tentang karakteristik ibu hamil ditinjau dari kejadian anemia menunjukkan adanya hubungan umur, paritas dan pekerjaan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Beberapa upaya telah dilakukan untuk menurunkan angka kejadian anemia, antara lain dengan diadakannya program pemberian minimal 90 tablet besi (Fe) pada seluruh ibu hamil dan program pemeriksaan kadar hemoglobin darah. Menurut data dari Puskesmas Sowi Kabupaten Manokwari yang diperoleh dari bagian Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), sebanyak 360 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan,

terdapat 56 ibu hamil dengan hasil pemeriksaan hemoglobin rendah atau anemia pada periode Januari Tahun 2020 hingga Mei Tahun 2021. (Rekam medik Puskesmas Sowi, 2021). Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Usia, Paritas Dan Pekerjaan Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sowi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan Case-Control yang dilakukan dengan menganalisis data sekunder dari rekam medis.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah populasi sumber yaitu ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas Sanggeng Periode Januari 2020 sampai Mei 2021 sebanyak 360 ibu hamil.

Pengambilan sampel menggunakan sampel random sederhana (Simple random sampling) dimana peneliti mengambil secara random dengan perbandingan kasus dan control 1 : 1 didapatkan 56 subjek kasus tidak anemia dari jumlah total 360 ibu hamil yang tercatat dalam register ibu atau rekam medik. Dan dengan cara yang sama peneliti mengambil 56 subjek

sebagai kasus dari ibu hamil dengan anemia yang telah dipastikan berdasarkan pemeriksaan Hemoglobin laboratorium di Puskesmas Sowi.

Pengolahan data dilakukan secara manual dan komputer dengan sebagai berikut:

- a. Memeriksa (Editing) Dilakukan pemeriksaan jawaban responden dalam kuesioner dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar. Sehingga pengolahan data dapat memberikan hasil gambaran masalah yang telah diteliti.
- b. Pengkodean (Coding) Dalam langkah ini peneliti merubah jawaban responden menjadi bentuk angka-angka yang berhubungan dengan variabel peneliti untuk memudahkan dalam pengelolaan data.

c. Tabulasi (Tabulating) Memasukkan hasil penghitungan kedalam bentuk tabel, untuk melihat persentase dari jawaban yang telah ditemukan. Dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data kedalam suatu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai sehingga tabel dengan tujuan penelitian sehingga tabel mudah dianalisa.

d. Memasukkan data (Processing) Data yang telah ditabulasi kemudian dimasukkan ke dalam program komputer.

Definisi Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Usia	Usia ibu hamil yang tercatat dalam register KIA.	Rekam Medik	Nominal	0 = resiko rendah (20-35) 1 = resiko tinggi (<20 dan >35)
2.	Paritas	Jumlah anak yang pernah dilahirkan ibu, baik hidup maupun mati yang tercatat dalam register KIA.	Rekam Medik	Nominal	0 = Primigravida 1 = Multigravida
3.	Pekerjaan	Status pekerjaan ibu yang tercatat dalam register KIA.	Rekam Medik	Nominal	0 = tidak bekerja 1 = bekerja
4.	Kejadian Anemia	Hasil pemeriksaan hemoglobin pada ibu hamil yang tercatat dalam register KIA.	Rekam Medik	Nominal	0 = Hemoglobin < 11 gr/dl 1 = Hemoglobin > 11 gr/dl

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini di jabarkan hasil penelitian Hubungan Usia, Paritas Dan Pekerjaan Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sowi dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

a. Analisis Univariat

Hasil penelitian kemudian di olah dengan cara pengeditan, pengkodean dan pentabulasian yang akan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dibawah ini.

No	Anemia	Frekuensi	Persen
1	Tidak Anemia	56	50.00%
2	Anemia	56	50.00%
	Total	112	100

a) Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

No	Usia	Frekuensi	Persen
1	Tidak Beresiko	93	83,04%
2	Beresiko	35	16.96%
	Total	112	100

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa ibu hamil usia tidak beresiko sebanyak 93 ibu hamil (83,04%) dan untuk yang beresiko sebanyak 35 ibu hamil (16,96%).

b) Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas

No	Paritas	Frekuensi	Persen
1	Primigravida	39	34.82%
2	Multigravida	73	65.18%
	Total	112	100

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa paritas primigravida sebanyak 39 ibu hamil (34,82%) dan yang multigravida sebanyak 73 ibu hamil (65,18%).

c) Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persen
1	Tidak Bekerja	96	85,71%
2	Bekerja	16	14,29%
	Total	112	100

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa ibu hamil yang tidak bekerja sebanyak 96 ibu hamil (85,71%) dan yang bekerja sebanyak 16 ibu hamil (14,29%).

PEMBAHASAN

1. Hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Hasil uji chi- square pada tabel didapatkan sebagian besar ibu hamil dengan usia beresiko (< 20 tahun atau > 35 tahun) mengalami anemia, yaitu sebanyak 8 ibu hamil (42,11%) dan yang tidak anemia sebanyak 11 ibu hamil

(57,89%) kemudian sebagian besar ibu hamil 43 dengan usia tidak beresiko (20 – 35 tahun) mengalami anemia, yaitu sebanyak 48 ibu hamil (51,61%) dan yang tidak anemia 45 ibu hamil (48,39%). Hasil pengujian Fisher Exact Test didapatkan nilai p value 0,308 lebih besar dari 0,05 sehingga tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil uji ini juga menunjukkan nilai Odds Ratio = 0,681 (CI 95% 0,21 – 2,06). Dengan demikian ibu dengan usia beresiko dapat menurunkan kejadian anemia sebesar 0,68 kali dibanding ibu dengan usia tidak beresiko. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian dengan teori yang dikemukakan oleh Manuaba (2011) bahwa usia ibu yang ideal dalam kehamilan adalah kelompok usia 20-35 tahun dan pada usia tersebut, ibu memiliki reproduksi yang sehat serta kurang berisiko terjadi komplikasi kehamilan. Kelompok usia < 20 tahun berisiko anemia karena perkembangan reproduksi belum optimal dan menurut Soebroto (2012), kehamilan kelompok usia 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa di usia ini Amiruddin (2012). Kehamilan

pada usia >35 tahun merupakan kehamilan risiko tinggi, 44 karena pada usia ini sering terjadi masalah kesehatan kronis, salah satunya berisiko terjadi anemia. Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astriana (2017) dan Yunita (2017) di Puskesmas Umbulharjo II, dimana hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Yogyakarta tahun 2017. Perdarahan yang terjadi pada saat persalinan jika tidak ditangani secara baik maka akan menyebabkan anemia. Selain itu, umur bukan satu-satunya faktor penyebab anemia melainkan ada faktor lain yaitu faktor sosial ekonomi. Status sosial ekonomi yang rendah akan mempengaruhi ibu hamil terkena anemia. Disamping karena penghasilan yang diperoleh kemungkinan tidak dapat terpenuhinya status gizi yang memadai, juga dikarenakan saat hamil seseorang dengan sosial ekonomi rendah tidak mampu untuk melakukan ANC sehingga kemungkinan besar gejala-gejala anemia tidak terdeteksi.

2. Hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Hasil uji chi-square pada tabel .didapatkan

sebagian besar ibu hamil dengan paritas primigravida yang mengalami anemia 17 ibu hamil (53,42%) dan yang tidak anemia sebanyak 22 ibu hamil (56,41%) kemudian ibu hamil dengan multigravida yang mengalami anemia, yaitu sebanyak 39 ibu hamil (53,42%) dan yang tidak anemia sebanyak 34 ibu hamil (46,58%). Hasil pengujian Fisher Exact Test didapatkan nilai p value 0,214 lebih besar dari 0,05 sehingga tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil uji ini juga menunjukkan nilai Odds Ratio = 1,48 (CI 95% 0,63 – 3,50). Dengan demikian ibu dengan paritas primipara 46 dapat menurunkan resiko anemia 0,63 kali dibandingkan dengan paritas multipara. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiwin Tri Wahyu tahun 2016 hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta 2015 dimana secara statistik terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian anemia dengan nilai p (p value) $0,035 < \alpha = 0,05$. Penelitian Vehra et al pada tahun 2012 juga menyatakan bahwa wanita dengan interval kehamilan kurang dari 2 tahun mengalami kejadian anemia lebih tinggi dibandingkan dengan interval

kehamilan lebih dari 2 tahun. Insiden anemia juga meningkat pada gravida terutama pada TM II dan III kehamilan. Menurut asumsi peneliti, Ibu yang mengalami kehamilan lebih dari 4 kali dapat meningkatkan risiko mengalami anemia. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas lebih dari 3 mempunyai 47 angka kematian maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal.

3. Hubungan pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Hasil uji chi-square pada tabel 4.7 menunjukkan ibu hamil tidak bekerja yang mengalami anemia sebanyak 47 ibu hamil (48,96%) dan yang tidak anemia sebanyak 49 ibu hamil (51,04%). Kemudian ibu hamil bekerja yang mengalami anemia sebanyak 9 ibu hamil (56,25%) dan yang tidak anemia sebanyak 7 ibu hamil (43,75%). Hasil pengujian Fisher Exact Test didapatkan nilai p value 0,394 lebih besar 0,05 sehingga tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil uji ini juga menunjukkan nilai Odds Ratio = 1,34 (CI 95% 0,40 - 4,59). Dengan demikian ibu hamil yang bekerja menurunkan resiko anemia 1,34

kali dibandingkan ibu hamil dengan status tidak bekerja. Hasil penelitian ini bekerja di kategorikan beban kerja sedang dan yang tidak bekerja di kategorikan beban kerja ringan. Kategori beban kerja ringan berpeluang anemia dibanding dengan pekerjaan dengan kategori sedang. Menurut Kondi Maria (2016), Anemia menunjukkan nilai Hb dalam darah rendah. Nilai Hb sangat penting artinya karena menentukan kemampuan darah untuk mengangkut oksigen. Gerak otot dalam bekerja membutuhkan energi sehingga diperlukan oksigen yang cukup banyak. karena itu bila kekurangan zat besi menurunkan kesehatan dan menyebabkan terhambatnya kerja fisik dan berpengaruh terhadap penampilan kerja. ibu hamil sering tidur dan makan lebih banyak. Kebiasaan semacam ini justru memicu datangnya berbagai penyakit seperti diabetes atau gestotional. Karena itu, ibu hamil juga diwajibkan menyisihkan waktu untuk berolahraga ringan agar tubuh dan janinnya tetap bugar. Aktivitas yang membuat badan ibu hamil tetap bugar selama kehamilan muda akan memberikan energi dan membuat ibu hamil semakin kuat ketika melahirkan. Ibu hamil yang bekerja berarti mempunyai penghasilan untuk membantu suami

dalam mencukupi kebutuhan sehari-hari. Ibu hamil yang mempunyai penghasilan berhubungan dengan kemampuan ibu hamil untuk memperoleh pengetahuan tentang anemia karena tercukupi keuangan keluarga. Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian diatas diketahui bahwa, ibu hamil lebih banyak melakukan pekerjaan rumah ketimbang beraktivitas di luar rumah. Ibu yang berstatus tidak bekerja dalam penelitian ini adalah yang bekerja sebagai ibu rumah tangga, 49 meskipun tidak bekerja kantoran namun beban kerja sebagai ibu rumah tangga dengan memiliki anak lebih dari 1 atau lebih banyak, kemungkinan memiliki beban kerja lebih banyak. Selama melakukan aktivitas, seorang ibu hamil harus memperhatikan juga kondisi kesehatannya karena jika ibu hamil melakukan aktivitas yang terlalu berat selama kehamilan maka dapat beresiko terjadinya gangguan pada calon bayi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sowi tentang hubungan usia, paritas dan pekerjaan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan

kejadian anemia pada ibu hamil. Namun usia beresiko dapat menurunkan kejadian anemia 0,681 kali dibandingkan usia tidak beresiko. (p value : 0,308 ; Odds Ratio (OR) = 0,681 CI 95% 0,21 – 2,06).

- b. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Namun ibu dengan paritas primipara dapat menurunkan resiko anemia 0,63 kali dibandingkan dengan paritas multipara. (p value: 0,214 ; Odds Ratio (OR) = 0,63 (CI 95% 0,63 – 3,50).
- c. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Namun ibu hamil yang bekerja menurunkan resiko anemia 1,34 kali dibandingkan ibu hamil dengan status tidak bekerja (p value: 0,394 ; Odds Ratio (OR) = 1,34 (CI 95% 0,40 – 4,59).

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepala Puskesmas Sowi Manokwari yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.

SUMBER RUJUKAN

- Amini A, Pamungkas CE, H. A. (2018) 'Usia Ibu dan Paritas sebagai Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan. *Midwifery J.* 2018;3(2):108–13', *Midwifery Journal*, 3(2), pp. 108–130.
- Astriaana, W. (2017) 'Jurnal Anemia 1', *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), pp. 123–130. Available at: <http://ejournal.stikesaisyah.ac.id/index.php/jika/>
- Ernawatik. faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia di puskesmas karanganyar. Univ aisiyiah yogyakarta. 2017
- Fikawati (2015) *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Irawan cosphiadi (2017) *Penyakit-penyakit pada kehamilan, peran seorang internis*. Edited by interna publishing. Jakarta: interna publishing. 2014. p. 484; Kemenkes RI. *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*. Indonesia; 2017. p. 127;
- Irianto, Koes. (2014). *Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung : Alfabeta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Manuaba, Ida, Ayu; Fajar, Ida, B. G. (2017) *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC. Monica, dkk (2019) 'Rasio Prevalensi Paritas Terhadap

- Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester Di Puskesmas Gedongtengen', (4), pp. 10–26. Available at: <http://poltekkesjogja.ac.id>
- Moses, Melmambessy. "Analisis Pengaruh \ ` Pendidikan, Pelatihan, dan Pengalaman Kerja terhadap Produktivitas Kerja Pegawai Dinas Pertambangan dan Energi Provinsi Papua." *Media Riset Bisnis & Manajemen* 12.1 (2012): 18-36.
- Nasyidah, N. 2011. Hubungan Anemia Dan Karakteristik Ibu Hamil Di Puskesmas Alianyang Pontianak Noversiti, Elsy. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2012. Universitas Andalas.
- Notoatmodjo, S. (2010) Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta. Notoatmodjo. (2014). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018) Metodologi Penelitian Kesehatan. 3rd edn. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Obai et al (2016) 'Prevalensi anemia dan faktor resiko pada ibu hamil yang ANC di Rumah Sakit Daerah Gulu dan Hoima di Uganda AW', BMC Kehamilan dan Persalinan, pp. 1–7. Available at: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-016-0865-4>.
- Prameswari, G. (2017) Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. Semarang: In semarang. Prawirohardjo, Sarwono. 2012. Ilmu Kebidanan Cetakan Ketiga. Jakarta: PT Bina Pustaka
- Sarwono Proverawati, A. (2011). Anemia dan Anemia kehamilan. Yogyakarta : Nuha Medika. Proverawati, atikah. wati erna kusuma. (2017) Ilmu Gizi Untuk Keperawatan dan Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putrono W (2016) Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal, dan Bayi Baru Lahir Fisiologis dan Patologis. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Rositha, N. (2013) 'Tinjauan Pustaka Tinjauan Pustaka', Convention Center Di Kota Tegal, (2013), p. 6. SDKI. (2012). Survei Demografi Kesehatan Indonesia. Jakarta.
- Soripet, M. and Iryani, D. (2019) 'Pengaruh Penggunaan Modul Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi Dan Pengetahuan Pada Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas Sanggeng Kabupaten Manokwari Tahun 2019', *Nursing Arts*, 13(2), pp. 98–108. doi: 10.36741/jna.v13i2.94.