

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG BAHAYA ANEMIA PADA MASA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SENTANI

Dela Rospita Kapasiang¹, Viertianingsih Patungo², Sudarman³, Endah P.Handayani⁴

Prodi D-III Kebidanan STIKES Jayapura¹²³⁴

Email : delarospita@gmail.com¹

ABSTRAK

Pendahuluan: Menurut WHO (2018) prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia sebesar 38,2% dan ini merupakan salah satu masalah kesehatan yang ekstrem di seluruh dunia dengan prevalensi tertinggi di Afrika sebesar 44,6% diikuti oleh Asia dengan prevalensi sebesar 39,3%. Data Dinkes Kesehatan Provinsi Papua angka kematian ibu hamil di Papua tercatat sebesar 573/100.000 disebabkan perdarahan (11,2%) sebagai akibat dari kejadian anemia sebesar 33% (Dinkes Provinsi Papua, 2018). **Tujuan penelitian:** Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang bahaya anemia pada masa kehamilan di wilayah Kerja Puskesmas Sentani. **Metode penelitian:** Jenis penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan minimal sampel 30 responden, teknik pengambilan sampel yaitu dengan metode *accidental sampling*. Data penelitian ini merupakan data primer dengan teknik pengumpulan data menggunakan kuisioner. **Hasil penelitian:** Responden dengan pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 6 orang (20,0%), berkategori pengetahuan cukup sebanyak 11 orang (36,7%), serta kategori pengetahuan kurang sebanyak 13 orang (43,3%). **Kesimpulan:** Pengetahuan ibu hamil tentang bahaya anemia pada masa kehamilan di Puskesmas Sentani memiliki pengetahuan cukup sebanyak 11 orang (36,7%).

Kata kunci : Pengetahuan, Ibu hamil, Anemia

Daftar Pustaka : 19 Pustaka (2011 – 2020)

ABSTRACT

Introduction: According to WHO (2018) the prevalence of anemia in pregnant women in the world is 38.2% and this is one of the extreme health problems throughout the world with the highest prevalence in Africa at 44.6% followed by Asia with a prevalence of 39.3%. Data from the Papua Provincial Health Office, the maternal mortality rate in Papua was recorded at 573/100,000 due to bleeding (11.2%) as a result of the incidence of anemia of 33% (Papua Provincial Health Office, 2018). **Research objective:** To describe the knowledge of pregnant women about the dangers of anemia during pregnancy in the working area of the Sentani Health Center. **Research method:** **Method** This type of research uses a quantitative descriptive method. The sample in this study is using a minimum sample of 30 respondents, the sampling technique is the accidental sampling method. The research data is primary data with data collection techniques using questionnaires. The results of the study: Respondents with good knowledge were 6 people (20.0%), in the category of sufficient knowledge were 11 people (36.7%), and in the category of less knowledge were 13 people (43.3%). **Conclusion:** Knowledge of pregnant women about the dangers of anemia during pregnancy at the Sentani Health Center has sufficient knowledge of 11 people (36.7%).

Keywords: Knowledge, Pregnant women, Anemia

PENDAHULUAN

Anemia adalah suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin di bawah 11 gr/dl pada trimester 1 dan 3 atau kadar haemoglobin kurang dari 10,5 gr/dl pada trimester 2. Lebih dari 50% ibu hamil dengan anemia, dan menyebabkan kesakitan dan kematian maternal (Widoyoko & Septianto, 2020).

Menurut WHO (2018) prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia sebesar 38,2% dan ini merupakan salah satu masalah kesehatan yang ekstrem di seluruh dunia dengan prevalensi tertinggi di Afrika sebesar 44,6% diikuti oleh Asia dengan prevalensi sebesar 39,3%.

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 sebesar 37,1% meningkat pada tahun 2018 menjadi sebesar 48,9%. Anemia bila dilihat berdasarkan kelompok umur pada tahun 2018 adalah pada kelompok umur 15-24 tahun sebesar 84,6%, kelompok umur 25 -34 tahun sebesar 33,7%, kelompok umur 35-44 tahun sebesar 33,6% dan kelompok umur 45-54 tahun sebesar 24% (Kemenkes RI, 2019).

Pemerintah sudah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka anemia ibu hamil, akan tetapi kejadian anemia masih tinggi (Kemenkes RI, 2018).

Anemia dalam kehamilan dapat menyebabkan berbagai masalah antara lain: abortus, partus prematurus, partus lama karena inersia uteri, pendarahan postpartum karena atonia uterik, syok, infeksi, anemia sangat berat dengan Hb kurang dari 4 g/100ml dapat menyebabkan

dekompensasi kordis (Astutik & Ernawati, 2018).

Data Dinkes Kesehatan Provinsi Papua angka kematian ibu hamil di Papua tercatat sebesar 573/100.000 disebabkan perdarahan (11,2%) sebagai akibat dari kejadian anemia sebesar 33% (Dinkes Provinsi Papua, 2018).

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya gravid, umur, gaya hidup, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe. Faktor umur merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. Umur seorang ibu berkaitan dengan alat – alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20 – 35 tahun. Kehamilan diusia < 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan diusia < 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat – zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia > 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa di usia ini (Putri & Yuanita, 2020).

Penanggulangan masalah anemia di puskesmas Sentani telah di lakukan dengan distribusi tablet Fe yang diberikan kepada ibu hamil untuk mencegah dan pengobatan anemia.

Data Puskesmas Sentani pada tahun 2019 pada bulan Januari hingga Desember, jumlah ibu hamil sebanyak 1.236 orang, dimana jumlah ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 1.133 orang (91,66%). Pada bulan Januari hingga Februari 2020 jumlah ibu hamil sebanyak 239 ibu hamil dan yang terdata mengalami anemia sebanyak 36 orang (15,06%).

Berdasarkan masalah tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan upaya mengetahui Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang bahaya Anemia

Dela Rospita Kapasiang : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Bahaya Anemia Pada Masa Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sentani pada masa kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Sentani.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran tentang sesuatu keadaan secara objektif (Nursalam, 2016).

Jumlah total populasi Januari - Februari 2020 sebanyak 239 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* dengan jumlah minimal sampel 30 responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian dilakukan pada bulan oktober hingga November 2020.

Terdapat 2 instrumen yang digunakan dalam penelitian ini diantaranya: kuesioner A tentang karakteristik responden dan kuesioner B berisi tentang pengetahuan ibu hamil tentang bahaya anemia pada masa kehamilan. Analisa data menggunakan univariat dalam persentasi.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Data Karakteristik Umur Ibu Hamil di Puskesmas Sentani

No	Umur	N	%
1	<20 tahun	2	6,7
2	20-35 tahun	21	70,0
3	>35 tahun	7	23,3
	Total	30	100

Tabel 1 menunjukkan dari 30 responden yaitu umur <20 tahun sebanyak 2 orang (6,7%), umur 20-35 tahun sebanyak 21 orang (70,0%), dan umur > 35 tahun sebanyak 7 orang (23,3%). Kategori umur menurut Depkes RI (2000).

Tabel 2 Data karakteristik usia kehamilan di Puskesmas Sentani

No	Umur kehamilan	N	%
1	Trimester I (0-3 bln)	13	43,3
2	Trimester II (3-6 bln)	6	20,0
3	Trimester III (6-9 bln)	11	36,7
	Total	30	100

Tabel 2 menunjukkan dari 30 responden yaitu sebanyak 13 orang (43,3%) berada di umur kehamilan trimester I, sebanyak 6 orang (20,0%) berada di umur kehamilan trimester II, dan sebanyak 11 orang (36,7%) berada di umur kehamilan trimester III.

Tabel 3 Data Karakteristik Fekuensi Paritas di Puskesmas Sentani.

No	Paritas	N	%
1	Primigravida	9	30,0
2	Multigravida	21	70,0
	Total	30	100

Tabel 3 Menunjukkan dari 30 responden yaitu 9 orang (30,0%) Primigravida, 21 orang (70,0%) Multigravida.

Tabel 4 Data Karakteristik Pekerjaan ibu hamil di Puskesmas Sentani

No	Pekerjaan	N	%
1	Tidak bekerja	21	70,0
2	Bekerja	9	30,0
	Total	30	100

Tabel 4 Menunjukkan dari 30 responden yang tidak bekerja sebanyak 21 orang (70,0%) dan bekerja sebanyak 9 orang (30,0%).

Tabel 5 Data Karakteristik Pendidikan Ibu Hamil di Puskesmas Sentani

No	Pendidikan	N	%
----	------------	---	---

1	Tidak sekolah	1	3,3
2	SD	5	16,7
3	SMP	3	10,0
4	SMA	13	43,3
5	Perguruan Tinggi	8	26,7
	Total	30	100

Tabel 5 menunjukkan dari 30 responden yaitu responden yang tidak bersekolah sebanyak 1 orang (3,3%), yang berpendidikan SD sebanyak 5 orang (16,7%), SMP sebanyak 3 orang (10,0%), SMA sebanyak 13 orang (43,3%), Perguruan Tinggi sebanyak 8 orang (26,7%).

2. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Bahaya Anemia

Tabel 6 Data Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia

No	Pengetahuan	N	%
1	Baik	6	20,0
2	Cukup	11	36,7
3	Kurang	13	43,3
	Total	30	100

Tabel 6 Menunjukkan dari 30 responden diperoleh bahwa ibu hamil dengan pengetahuan baik sebanyak 6 orang (20,0%), sedangkan pengetahuan cukup sebanyak 11 orang (36,7%), dan untuk pengetahuan kurang sebanyak 13 orang (43,3%).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Hasil penelitian berdasarkan usia diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil berada dalam rentang usia 20-23 tahun yaitu sebanyak 21 reponden (70,0%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di puskesmas Sentani berada dalam rentang usia yang masih reproduktif, matang, dan tidak beresiko tinggi.

Usia 20–35 tahun adalah periode yang paling aman untuk hamil dan melahirkan. Usia ibu primigravida muda (<20 tahun) dan primigravida tua (>35 tahun) mempunyai risiko yang lebih besar untuk mengalami anemia (Depkes RI 2013). Hasil penelitian Fanny (2011) menyebutkan bahwa usia ibu yang mengalami anemia adalah kelompok usia risiko tinggi primigravida muda dan primigravida tua (<20 tahun dan >35 tahun) sebanyak 17,09%, sedangkan kelompok usia risiko rendah primigravida (20–35 tahun) sebanyak 82,91%. Hal tersebut tidak sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa ibu hamil usia 20–35 tahun merupakan kurun waktu sehat, dimana alat reproduksi sudah matang, psikologi ibu sudah siap mengalami kehamilan dan persalinan.

Hasil penelitian mengungkapkan sebagian besar responden tergolong dewasa awal yaitu 20-35 tahun, dimana pada usia ini sudah bisa memilih mana yang baik dan buruk untuk dirinya. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil termasuk dalam usia reproduksi sehat atau usia tidak berisiko.

b. Usia Kehamilan

Dilihat dari hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan usia kehamilan, dari 30 responden ada 13 orang (43,3%) berada di umur kehamilan trimester I, 6 orang (20,0%) di umur kehamilan trimester II, dan sebanyak 11 orang (36,7%) berada di umur kehamilan trimester III. Pada penelitian ini ibu lebih banyak dengan usia kehamilan trimester I.

Selama masa kehamilan kebutuhan wanita akan zat besi meningkat. Zat besi dibutuhkan untuk meningkatkan volume darah, menyediakan Fe bagi plasenta, dan menggantikan darah yang hilang selama masa persalinan. Sebagian besar kejadian anemia terjadi pada trimester II dan III. Hal ini di sebabkan karena pada trimester I pertumbuhan janin masih lambat dan tidak terjadi mentruasi pada wanita sehingga zat besi yang dibutuhkan sedikit. Pada trimester II dan III terjadi peningkatan pertumbuhan janin, sehingga

Dela Rospita Kapasiang : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Bahaya Anemia Pada Masa Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sentani

volume darah pada tubuh akan meningkat hingga 35, sama dengan 450 mg zat besi untuk memproduksi hemoglobin (Proverawati 2010). Pemberian dosis zat besi dibedakan dosis pengobatan dan pencegahan. Pemberian dosis pencegahan diberikan pada kelompok ibu hamil tanpa melakukan pemeriksaan Hb, yaitu 1 tablet per hari (60 mg besi elemental) dan 0,25 mg asam folat yang dilakukan secara berturut-turut sejak kehamilan minimal 90 hari dan diberikan sejak kunjungan pertama kehamilan (K1), sedangkan untuk dosis pengobatan diberikan kepada ibu hamil yang menderita anemia (Hb<11gr/dl) sejak kehamilan hingga masa nifas diberikan 3 kali perhari (Suryani, 2010).

c. Paritas

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik paritas diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil merupakan multigravida atau memiliki anak lebih dari satu yaitu sebanyak 21 responden (70,0%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nur Solehah (2017) menjelaskan bahwa responden terbanyak yaitu multigravida yaitu 36 responden dan memiliki pengetahuan cukup. Ibu hamil multigravida mayoritas memiliki pengetahuan yang cukup dapat dikarenakan ibu memiliki pengalaman dari kehamilan sebelumnya. Notoadmojo (2012) mengungkapkan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan. Pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

d. Pekerjaan

Dilihat dari hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ibu hamil di Puskesmas Sentani dari 30 responden yaitu sebanyak 21 orang (70,0%) yang tidak bekerja dan yang bekerja sebanyak 9 orang (30,0%). Jadi mayoritas pekerjaan lebih banyak ibu yang tidak bekerja.

Hal ini tidak sesuai dengan teori Pengetahuan diperoleh melalui lingkungan dan pergaulan seseorang, orang yang lebih mengenal dunia

luar akan mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih dibandingkan dengan orang yang tidak mengetahui dunia luar (Fauzi, 2011)

Penelitian ini sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh wawan dan Dewi (2011) yang mengatakan bahwa kegiatan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu tetapi memiliki pengaruh terhadap pengetahuan seseorang karena dengan bekerja ibu banyak bersosialisasi dengan banyak orang sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin mudah dan semakin banyak.

e. Pendidikan

Dilihat dari hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan ibu hamil di Puskesmas Sentani dari 30 responden yaitu responden yang tidak bersekolah sebanyak 1 orang (3,3%), yang berpendidikan SD sebanyak 5 orang (16,7%), SMP sebanyak 3 orang (10,0%), SMA sebanyak 13 orang (43,3%), Perguruan Tinggi sebanyak 8 orang (26,7%). Jadi mayoritas pendidikan ibu hamil di Puskesmas Sentani adalah berpendidikan SMA. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan semakin baik pula pengetahuan ibu.

Menurut Notoatmodjo (2016), tingginya tingkat pendidikan seseorang dapat digunakan sebagai modal untuk menerima informasi sehingga dapat digunakan sebagai modal untuk menerima informasi sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Informasi yang diperoleh pendidikan formal (jenjang pendidikan terakhir responden) maupun nonformal (lingkungan sekitar) semakin banyak informasi yang diperoleh ibu hamil tentang tablet Fe maka pengetahuan yang dimiliki akan semakin meningkat Fauzi (2011).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amirah 2017, bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang maka akan semakin banyak pengetahuan dan wawasan yang dimiliki.

2. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia

Pengetahuan merupakan suatu yang diketahui oleh seorang diri manusia yang didapat dari berbagai sumber. Pengetahuan itu sendiri juga bisa didapat dari panca indra contohnya indra pendengar, perasa, penglihatan, pencium, dan indra peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari indra pendengar dan penglihatan (Notoatmojo, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pengetahuan ibu tentang bahaya anemia pada masa kehamilan di Puskesmas Sentani pada kategori baik yaitu sebanyak 6 orang responden (20,0%) dan yang berkategori cukup sebanyak 11 orang responden (36,7%), serta kategori kurang sebanyak 13 orang responden (43,3%).

Pada hasil penelitian terdapat 3 soal yang presentase kesalahan terbanyak yaitu pertanyaan 7, 17, dan 23 yang dimana tentang penyebab penyakit kronik pada anemia ibu hamil serta pencegahan anemia pada ibu hamil yang lebih ke pemberian zat besi pada makanan untuk mencegah anemia pada kehamilan. Presentasi kesalahan terbanyak berada pada pertanyaan penyakit kronik penyebab anemia pada ibu hamil. Seperti kita ketahui secara teori penyakit kronik penyebab anemia adalah TBC, paru-paru, cacing usus, malaria, dll (Murmi, 2011).

Responden yang mempunyai pengetahuan tentang penyebab dalam kategori kurang, cenderung akan acuh dan tidak dapat mawas diri terhadap dirinya akan ancaman terjadinya anemia. Maka hal ini dapat mengakibatkan ibu hamil tidak bisa mendeteksi bahwa dirinya mengalami anemia atau tidak. Hal ini didukung oleh teori Wawan dan Dwi (2010), pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu.

Untuk pertanyaan dengan presentase kesalahan terendah 4 soal yaitu pertanyaan 5, 8, 10 dan 20 dimana membahas tentang penyebab anemia pada kehamilan, pengertian anemia, dampak anemia pada ibu dan janin, serta pencegahan anemia pada ibu hamil. Persentasi kesalahan paling terendah berada pada pertanyaan tentang pencegahan anemia pada ibu hamil. Seperti kita ketahui pencegahan anemia secara teori adalah memperkaya makanan pokok dengan zat besi, pemberian suplemen tablet tambah darah dan asam folat, edukasi gizi, fortifikasi makanan, dan pengawasan penyakit infeksi (Hasdianah, 2014).

Responden yang mempunyai pengetahuan tentang pencegahan anemia dalam kategori kurang, jika responden tidak mengetahui tentang pencegahan anemia dalam kehamilan maka ibu akan cenderung untuk tidak meningkatkan makanan yang bergizi. Yang mengandung zat besi yang mengakibatkan rentang terjadi anemia. Dimana makanan yang bergizi sangat bermanfaat untuk mencegah anemia. Hal ini didukung teori Manuaba (2014), mengatakan bahwa sekitar 70% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia akibat kekurangan gizi. Pada pengamatan lebih lanjut menunjukkan bahwa kebanyakan anemia yang diderita masyarakat adalah karena kekurangan zat besi yang dapat diatasi dengan pemberian zat besi secara teratur dan peningkatan gizi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hariyani (2019) di Desa Bergas Lor Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang mengungkapkan 69,2% ibu hamil memiliki pengetahuan kurang tentang anemia. Penelitian Martini (2018) menjelaskan bahwa rendahnya pendidikan berdampak pada ibu hamil yang akan mempengaruhi penerimaan informasi terbatas. Rendahnya pendidikan ibu akan berdampak pada rendahnya pengetahuan pada ibu hamil yang akan mempengaruhi penerimaan informasi terbatas, kurangnya informasi tersebut menghambat perubahan pola hidup sehat, mereka lebih memilih saran

Dela Rospita Kapasiang : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Bahaya Anemia Pada Masa Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sentani

dari nenek moyang yang dianggap lebih baik dan mengabaikan saran dari petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2016).

Peneliti berpendapat bahwa pendidikan tinggi tidak selalu mempengaruhi pengetahuan alasannya karena faktor lingkungan yang tidak kondusif dimana seseorang yang tidak bisa menjaga dirinya dari lingkungan yang kurang baik sehingga merubah pola hidup sehat. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2013) berpendapat bahwa terdapat banyak faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan diantaranya pekerjaan dan media informasi bukan hanya pendidikan tinggi saja.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian tentang gambaran pengetahuan ibu hamil tentang bahaya anemia pada masa kehamilan di Puskesmas Sentani, peneliti mengambil kesimpulan, bahwa: Hasil penelitian didapatkan responden dengan kategori baik yaitu sebanyak 6 orang responden (20,0%), berkategori cukup sebanyak 11 orang responden (36,7%), serta kategori kurang sebanyak 13 orang responden (43,3%). Sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan kurang tentang bahaya anemia (43,3%).

REFERENSI

Astutik, R.Y. & Ernawati, D. (2018). Anemia dalam Kehamilan. Jember: CV.Pustaka Abadi.

Depkes RI. 2013. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Dinkes Provinsi Papua (2018). Profil Kesehatan Papua 2017. Dinkes Prov. Papua.

Efendy, G.N., (2018). *Dasar-dasar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.

Fanny, Lydia, TheresiaDewi KB, HjSitiZaenab. Gambaran Tingkat Anemia padaIbuHamil di Puskesmas

Bara-Baraya Kota MakasarTahun 2011. Di, muat dalam Jurnal Media Gizi Pangan Vol XII, Edisi 2 Juli-Desember 2011.

Fauzi, Yan at all (2011). Buku Pintar Kelapa Sawit. Gromedia. Jakarta: Pustaka.

Hariyani, B., Yulia, N. K., & Fitria, P. A. (2019). *GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANEMIA DI DESA BERGAS LOR KECAMATAN BERGAS KABUPATEN SEMARANG* (Doctoral dissertation, Universitas Ngudi Waluyo).

Hasdianah, S. 2014. Patologi dan Patofisiologi Penyakit. Yogyakarta: Nuha Medika.

Kemkes RI (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kemkes RI.

Kemkes RI (2019). *Hasil Riset Utama Kesehatan*. Jakarta : Kemkes RI.

Lestari , D., Zuraida, R., & Larasati, T. A. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan ibu hamil tentang air susu ibu dan pekerjaan ibu gengan pemeberian Asi Eksklusif di kelurahan Fajar Bulan. *Jurnal Majority*, 2(4).

Manuaba, 2014. Ilmu Kebidanan. Jakarta: EGC.

Marmi, S.A.R & Fatmawati, E. 2011. Asuhan Kebidanan Patologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Notoatmodjo, (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Notoatmodjo, (2016). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Proverawati, A. 2013. Anemia dan Anemia Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika.

Putri, Y., & Yuanita, V. (2020). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS BUKIT SANGKAL PALEMBANG TAHUN 2019. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 10(19), 114-125.

- WHO (2018). *Health Maternal*.
<http://www.who.int.com>.diakses 10
April 2019.
- Widoyoko, A. P. H., & Septianto, R. (2020).
Pengaruh Anemia terhadap Kematian
Maternal. *Jurnal Penelitian Perawat
Profesional*, 2(1), 1-6.