

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN ANEMIA PADA IBU HAMIL
TRIMESTER III DI PUSKESMAS BUMI EMAS KABUPATEN LAMPUNG TIMUR
TAHUN 2016**

SUDASIYAH

Akademi Kebidanan Wira Buana Metro

Sudasiyah@yahoo.com

ABSTRAK

Anemia adalah masalah global yang sangat serius. Anemia mempengaruhi 50% ibu hamil di dunia. Hal ini meningkatkan resiko kematian selama kehamilan dan persalinan. Salah satu upaya untuk menanggulangi hal ini adalah dengan pelayanan antenatal minimal 4 kali selama kehamilan. Di Kabupaten Lampung Timur Cakupan K1 91,3%, K4 88,8%, Fe 3 80,09% dan prevalensi anemia 64%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Bumi Emas Lampung Timur tahun 2013.

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Bumi Emas Kabupaten Lampung Timur sebanyak 93 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Teknik pengambilan data menggunakan angket berupa kuisioner untuk mengukur variabel pengetahuan, sikap dan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Untuk data umur, paritas dan jarak kehamilan digunakan angket berupa ceklist. Untuk mengukur anemia menggunakan alat ukur Hb digital. Analisis data menggunakan analisis univariate, bivariate dan multivariate dengan regresi logistik ganda.

Hasil analisis univariat 80,6% ibu hamil mengalami anemia, 77,4% berusia tidak beresiko, 75,3% paritas tidak beresiko, 53,8% jarak kelahiran tidak beresiko, 54,8% pengetahuan kurang, 69,9% sikap negatif, 54,8% tidak patuh mengkonsumsi Fe. Hasil analisis bivariat terdapat hubungan antara usia ibu (p value = 0.010 dan OR 1,33), paritas (p value = 0,037 dan OR 7,057), jarak kehamilan (p value = 0,004 dan OR 10,400) dan kepatuhan mengkonsumsi Fe (p value = 0.005 dan OR 5,875) dengan kejadian anemia. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan anemia adalah sikap (OR 7,925). Saran dalam penelitian ini adalah perlunya dilakukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang anemia dan konsumsi tablet Fe serta melibatkan keluarga dan suami untuk menjadi pengawas minum obat Fe.

Kata Kunci : Anemia, Kehamilan, Trimester III

ABSTRAK

Anemia adalah masalah global yang sangat serius. Anemia mempengaruhi 50% ibu hamil di dunia. Hal ini meningkatkan resiko kematian selama kehamilan dan persalinan. Salah satu upaya untuk menanggulangi hal ini adalah dengan pelayanan antenatal minimal 4 kali selama kehamilan. Di Kabupaten Lampung Timur Cakupan K1 91,3%, K4 88,8%, Fe 3 80,09% dan prevalensi anemia 64%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Bumi Emas Lampung Timur tahun 2013.

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Bumi Emas Kabupaten Lampung Timur sebanyak 93 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Teknik pengambilan data menggunakan angket berupa kuisioner untuk mengukur variabel pengetahuan, sikap dan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Untuk data umur, paritas dan jarak kehamilan digunakan angket berupa ceklist. Untuk mengukur anemia menggunakan alat ukur Hb digital. Analisis data menggunakan analisis univariate, bivariate dan multivariate dengan regresi logistik ganda.

Hasil analisis univariat 80,6% ibu hamil mengalami anemia, 77,4% berusia tidak beresiko, 75,3% paritas tidak beresiko, 53,8% jarak kelahiran tidak beresiko, 54,8% pengetahuan kurang, 69,9% sikap negatif, 54,8% tidak patuh mengkonsumsi Fe. Hasil analisis bivariat terdapat hubungan antara

usia ibu (p value = 0.010 dan OR 1,33), paritas (p value = 0,037 dan OR 7,057), jarak kehamilan (p value = 0,004 dan OR 10,400) dan kepatuhan mengkonsumsi Fe (p value = 0.005 dan OR 5,875) dengan kejadian anemia. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan anemia adalah sikap (OR 7,925). Saran dalam penelitian ini adalah perlunya dilakukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang anemia dan konsumsi tablet Fe serta melibatkan keluarga dan suami untuk menjadi pengawas minum obat Fe.

Kata Kunci : Anemia, Kehamilan, Trimester III
Kepustakaan : 51 (1991-2013)

Pendahuluan

Anemia adalah kondisi dimana berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruh jaringan tubuh (Tarwoto & Wasnidar, 2007).

Anemia merupakan masalah global yang sangat serius, diperkirakan 18% wanita di negara industri dan 56% di negara berkembang mengalami anemia dan menimbulkan masalah kesehatan pada wanita serta meningkatkan risiko kematian selama kehamilan dan persalinan. Anemia defisiensi zat besi selama kehamilan berhubungan dengan tingginya morbiditas dan mortalitas bagi ibu dan bayi. Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan angka anemia diantaranya dengan program pemberian minimal 90 tablet Fe pada seluruh ibu hamil.

Di kabupaten Lampung timur, cakupan K4 dan pemberian tablet Fe 3 telah mencapai target, namun prevalensi anemia masih tinggi (60%). Sedangkan di Puskesmas Bumimas K I 84%, K IV 82,32% dan anemia pada ibu hamil trimester III (60%). Kelompok ibu hamil usia kurang dari 25 tahun dan lebih dari 35 tahun, kehamilan lebih dari 4 kali dan jarak kelahiran kurang dari 2 tahun adalah kelompok ibu hamil yang rawan terjadi anemia. Pengetahuan yang kurang, sikap yang negatif dan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe yang buruk juga ikut berperan dalam memperburuk keadaan anemia pada ibu hamil.

Tujuan penelitian Untuk mengetahui hubungan antara : umur, paritas, jarak antar kehamilan, tingkat pengetahuan, sikap dan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Bumi Emas Kabupaten Lampung Timur

Metode

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik yang bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian

anemia pada ibu hamil trimester III dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di Puskesmas Bumi Emas dengan populasi 93 orang dan teknik pengambilan sampel dengan teknik total sampling. Objek penelitian ini adalah faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Bumi Emas .

Hasil dan Pembahasan Anemia

Berdasarkan hasil uji univariat didapatkan bahwa dari 93 sampel ibu hamil trimester III, 75 diantaranya mengalami anemia (80,6%) dan hanya 18 (19,4%) yang tidak mengalami anemia.

Zat besi diperlukan dalam proses pembentukan darah dan berperan dalam proses pematangan hemoglobin. Apabila terjadi kekurangan besi, pembelahan sel akan menghasilkan sel sel yang lebih kecil (mikrositer). Kekurangan besi juga menyebabkan jumlah hemoglobin di setiap sel berkurang sehingga sel menjadi hipokrom . Pada Pada saat kehamilan, ibu hamil juga memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta.

Dengan penjelasan diatas, dapat disimpulkan apabila ibu hamil tidak memiliki konsumsi zat besi yang cukup atau konsumsi zat besinya tidak memenuhi angka kecukupan besi untuk ibu hamil, maka ibu hamil tersebut akan berpotensi mengalami anemia kehamilan.

Berdasarkan pengamatan peneliti selama melakukan penelitian, tingginya angka anemia pada wilayah kerja Puskesmas Bumi Emas dapat terjadi karena kurangnya kesadaran petugas dalam memberikan promosi kesehatan tentang anemia dan konsumsi tablet Fe kepada ibu hamil yang datang melakukan kunjungan antenatal. Tingginya jumlah penderita anemia di trimester III menunjukkan tidak terdeteksinya anemia sejak dini. Jika petugas dibekali dengan alat

pemeriksaan yang lebih sederhana dan akurat maka, jumlah anemia dapat dikurangi.

Hubungan Antara Umur dengan Kejadian Anemia

Berdasarkan hasil uji univariat didapatkan bahwa dari 93 sampel ibu hamil trimester III, 21 orang (22,6%) berusia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun). Dengan uji bivariat didapatkan bahwa semua ibu dalam kategori usia berisiko mengalami anemia dan ada hubungan signifikan antara umur dengan anemia pada ibu hamil trimester III (p value = 0,010)

Beberapa penelitian telah menunjukkan efek usia ibu dengan status nutrisi, hal ini diperkirakan akibat adanya penurunan fungsi organ tubuh secara umum dan fungsi reproduksi (Frost et al, 2005).

Usia selain mempengaruhi perkembangan alat reproduksi juga berhubungan dengan perkembangan emosi yang masih labil dan mental yang belum matang sehingga mudah menimbulkan keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian. Dengan pemenuhan kebutuhan zat – zat gizi selama kehamilan. Sementara pada wanita berusia 35 tahun akan mengalami kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh sehingga lebih rentan mengalami penyakit infeksi. Namun selain faktor usia, faktor – faktor lain juga secara bersama – sama berkontribusi dalam menyebabkan malnutrisi pada wanita hamil. Berdasarkan penjelasan diatas, maka hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dan literatur yang telah ada sebelumnya.

Berdasarkan hasil penelitian ini, cukup banyak kehamilan dalam usia berisiko yang ditemukan di wilayah Puskesmas Bumi Emas dan terbukti bahwa semua wanita dalam usia berisiko mengalami anemia di trimester III. Petugas kesehatan harus lebih meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang usia reproduksi sehat dan jika menemukan ibu dalam usia berisiko, petugas harus lebih meningkatkan perawatan antenatal dan memberikan pengetahuan yang cukup tentang gizi serta memotivasi agar kelompok usia ini mau mengkonsumsi tablet Fe dan mengkonsumsi gizi seimbang agar hasil luaran kehamilan bagi ibu dan bayi baik.

Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Anemia

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan bahwa dari 93 sampel, 23 ibu dalam paritas berisiko (24,7%) dan 70 ibu tidak berisiko (75,3%). Dalam analisis bivariat, 22 ibu dalam

paritas berisiko mengalami anemia (95,7%), dan ada hubungan signifikan antara paritas dengan anemia ibu hamil trimester III (p = 0,037).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa wanita dengan paritas tinggi akan memiliki beban yang lebih tinggi sehingga seringkali kebutuhan nutrisinya tidak terpenuhi dengan adekuat (Frost et al, 2005).

Jumlah kehamilan yang terlalu sering dapat menyebabkan resiko sakit dan kematian pada ibu hamil dan juga anak yang di kandungnya. Pada keadaan paritas tinggi ibu hamil berada dalam keadaan bahaya yang besar bila konsumsi gizinya tidak terpenuhi karena pada masa hamil dan menyusui membutuhkan gizi yang cukup besar dan tidak dapat di penuhi oleh makanan yang biasa dikonsumsi sebelum hamil (Depkes RI, 2001). Kehamilan yang berulang-ulang akan menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah uterus.

Jumlah ibu dengan paritas berisiko cukup rendah di wilayah Puskesmas Bumi Emas, namun dari ibu dengan paritas berisiko hampir semua mengalami anemia. Artinya, diperlukan peningkatan pemahaman ibu tentang pentingnya perencanaan jumlah anak dan meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi obstetrik, klinis dan keinginan ibu. Untuk meningkatkan pemahaman tentang pentingnya KB dapat dilakukan dengan pendekatan manfaat kontrasepsi dari segi ekonomi dan kesejahteraan keluarga.

Hubungan Antara Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 43 ibu memiliki jarak kehamilan yang berisiko (46,2%) dan 50 tidak berisiko (53,8). Dari seluruh ibu dengan jarak kehamilan berisiko, 90,7% diantaranya mengalami anemia, dan dalam analisis bivariat ditemukan adanya hubungan signifikan antara jarak kehamilan dan anemia ibu hamil trimester III

Suplai nutrisi yang adekuat dibutuhkan untuk mempertahankan keseimbangan antara pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu dan kebutuhan nutrisi janin. Pemenuhan nutrisi yang tidak adekuat akan menyebabkan kompetisi biologis antara ibu dan janin yang akan menyebabkan kedua organisme ini berada dalam risiko yang membahayakan. Wanita dengan jarak kehamilan yang pendek (kurang dari 18 bulan) tidak akan memiliki waktu yang cukup untuk menggantikan nutrisi yang telah digunakan pada kehamilan sebelumnya. Status nutrisi maternal saat konsepsi

akan buruk dan kemampuannya untuk mendukung pertumbuhan fetal tidak akan optimal. Kebanyakan penelitian menyebutkan bahwa mikronutrien termasuk zat besi akan menurun pada wanita dengan jarak kehamilan yang dekat. Penelitian lain mengatakan bahwa belum sempurnanya proses perbaikan fisiologis dan adaptasi anatomis dalam sistem reproduksi menyebabkan wanita tidak siap secara biologis untuk mengalami konsepsi (Caldwell, 1991).

Berbagai penelitian membuktikan bahwa status gizi ibu hamil belum pulih sebelum dua tahun pasca persalinan sebelumnya, oleh karena itu belum siap untuk kehamilan berikutnya. Selain itu kesehatan fisik dan rahim ibu yang masih menyusui sehingga dapat mempengaruhi KEK atau anemia pada ibu hamil. Jumlah ibu dengan jarak kehamilan <2 tahun hampir setengah dari seluruh jumlah sampel. Hal ini menunjukkan masih rendahnya pengetahuan ibu tentang kontrasepsi dan jarak kehamilan sehat. Seperti halnya intervensi dalam mengurangi jumlah paritas >4, diperlukan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang manfaat kontrasepsi sehingga mencegah jarak kehamilan yang terlalu dekat.

Hubungan Antara Pengetahuan dengan Kejadian Anemia

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 93 sampel, 51 ibu hamil trimester III (54,8%) tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang tanda anemia, cara mengkonsumsi tablet Fe dan akibat dari anemia selama kehamilan. Dari seluruh ibu dengan pengetahuan tidak baik, 41 orang diantaranya (92,2%) mengalami anemia. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan anemia dalam kehamilan trimester III ($p = 0,005$).

Suhardjo 1996 menyatakan bahwa pengetahuan yang baik dapat menghindarkan seseorang dari konsumsi pangan yang salah. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan cenderung untuk memiliki makanan yang memiliki nilai gizi tinggi. Pengetahuan gizi akan menentukan dan membentuk praktek langsung.

Salah satu faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil adalah kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mengkonsumsi makanan bergizi yang dapat memenuhi kebutuhan ibu dan bayinya selama kehamilan. Zat gizi yang sangat penting bagi ibu hamil adalah zat besi jika asupan ibu kurang maka akan menyebabkan ibu hamil mengalami anemia yang

berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin. Untuk itu pengetahuan ibu hamil tentang zat besi sangat diperlukan untuk mencegah ibu mengalami anemia.

Dalam penelitian ini, lebih dari setengah responden belum pernah tau tentang anemia. Selama wawancara, ibu paling banyak yang tidak mengetahui tentang akibat anemia Dengan ibu dan bayi. Karena pengetahuan adalah dasar dari tindakan, maka kurangnya pemahaman dan kesadaran tentang bahaya anemia akan menyebabkan ibu kurang termotivasi untuk mengkonsumsi tablet Fe dengan teratur.

Hubungan Antara Sikap Dengan Kejadian Anemia

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 93 responden, 65 ibu memiliki sikap negatif, dan dari seluruh ibu dengan sikap negatif, 92,3% diantaranya mengalami anemia. Ada hubungan bermakna antara sikap ibu Dengan anemia ibu hamil trimester III ($p = 0,000$)

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan pelaksana motif tertentu (Notoatmodjo, 2007). Dalam penelitian ini, sebagian besar ibu tidak setuju bahwa pemeriksaan darah diperlukan selama melakukan pemeriksaan kehamilan. Karena sikap adalah perwujudan dari pengetahuan maka hasil ini konsisten dengan rendahnya pengetahuan ibu mengenai anemia dalam kehamilan.

Hampir setengah ibu hamil tidak setuju jika harus tetap mengkonsumsi tablet tambah darah meskipun berbau sedikit amis demi kesehatan bayinya. Kurangnya pengetahuan ibu akan pentingnya konsumsi tablet Fe dan dampaknya Dengan ibu dan bayi menyebabkan rendahnya motivasi ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe.

Hubungan Antara Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia

Berdasarkan hasil analisis univariat, didapatkan bahwa 51 ibu (54,8%) tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe. Hasil uji bivariat mendapatkan bahwa dari seluruh ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe, 47 diantaranya (92,2) mengalami anemia. Ada hubungan signifikan antara kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil trimester III ($p = 0,005$).

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Amirudin (2004) mendapatkan hasil penelitian adanya kecenderungan bahwa semakin kurang patuh ibu

hamil mengkonsumsi tablet Fe maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia. Dengan nilai *odd ratio* 2, 4 dengan 95% CI 1,83 – 7,05 yang berarti bahwa ibu hamil yang kurang patuh mengkonsumsi tablet Fe mempunyai resiko 2,4 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan yang patuh mengkonsumsi tablet Fe.

Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dapat disimpulkan atas apabila ibu hamil mengkonsumsi seluruh (minimal 90) tablet Fe yang telah diberikan oleh bidan, sedangkan kriteria tidak patuh bila ibu hamil tidak menghabiskan seluruh tablet Fe yang diberikan oleh bidan baik karena kadang-kadang lupa atau bahkan jika ibu tidak meminum sama sekali tablet tambah darah yang diberikan oleh bidan.

Memperbaiki konsumsi tablet besi merupakan salah satu bantuan terpenting yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas status gizi pada ibu hamil. Pemantauan kepatuhan mengkonsumsi Fe oleh petugas dapat dilakukan dengan meminta pasien mengumpulkan bungkus tablet Fe yang telah dikonsumsi dan menghitung jumlah bungkus yang dibawa pasien. Sistem evaluasi seperti ini diharapkan dapat memotivasi pasien untuk meminum tablet Fe.

Faktor Dominan yang berhubungan dengan kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Bumi Emas Tahun 2013

Berdasarkan hasil uji univariat didapatkan bahwa dari 93 sampel ibu hamil trimester III, 75 diantaranya mengalami anemia (80,6%) dan hanya 18 (19,4%) yang tidak mengalami anemia. Jumlah ini sangat tinggi, lebih tinggi dari yang dilaporkan dalam SKRT 2001 (40%), Riskesdas 2007 (24,5%), dan profil dinas kesehatan Kabupaten Lampung Timur (64%).

Setelah dilakukan analisis faktor – faktor yang menyebabkan tingginya angka anemia pada ibu hamil trimester III, dari enam variabel yang diteliti, dalam analisis multivariat hanya variabel pengetahuan, sikap dan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe yang berhubungan signifikan dengan anemia pada ibu hamil. Variabel dengan OR terbesar adalah variabel sikap ($p = 0,002$; OR 7,925; 95% CI 2,180 – 28,808). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan sikap negatif 7,925 kali lebih berisiko untuk mengalami anemia. Hasil uji interaksi menunjukkan tidak adanya interaksi antara variabel pengetahuan dengan sikap, pengetahuan dengan kepatuhan dan sikap dengan kepatuhan. Hal ini mungkin disebabkan oleh adanya faktor – faktor lain yang berhubungan lebih kuat.

Kesimpulan

1. Hasil analisis univariat 80,6% ibu hamil mengalami anemia, 77,4% berusia tidak beresiko, 75,3% paritas tidak beresiko, 53,8% jarak kelahiran tidak beresiko, 54,8% pengetahuan kurang, 69,9% sikap negatif, 54,8% tidak patuh mengkonsumsi Fe.
2. Hasil analisis bivariat terdapat hubungan antara usia ibu ($p\text{ value} = 0,010$ dan OR 1,33), paritas ($p\text{ value} = 0,037$ dan OR 7,057), jarak kehamilan ($p\text{ value} = 0,004$ dan OR 10,400) dan kepatuhan mengkonsumsi Fe ($p\text{ value} = 0,005$ dan OR 5,875) dengan kejadian anemia.
3. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan anemia adalah sikap (OR 7,925).

Saran

Bagi Dinas Kesehatan

1. Membuat kebijakan program Pengawas Minum Obat (PMO) dalam mengkonsumsi tablet Fe di rumah.
2. Melakukan pelatihan – pelatihan secara berkesinambungan
3. Melakukan pengawasan terhadap pencatatan dan pelaporan program kesehatan keluarga di puskesmas.
4. Membuat kebijakan untuk pengembalian atau pengklaiman dana pemeriksaan Hb pada program Jampersal.

Bagi Puskesmas

1. Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan keluarga berencana, terutama bagi ibu ibu pasca salin, PUS, dan *Unmet need group* dengan meningkatkan upaya promosi, meningkatkan kualitas pelayanan dan mengadakan program safari Kb dengan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan dan BKKBN
2. Melakukan kerjasama dengan BKKBN, karang taruna, tokoh agama dan masyarakat untuk melakukan konseling pada masyarakat khususnya remaja tentang usia reproduksi sehat, pendewasaan usia menikah, serta mengadakan Program KRR (kesehatan reproduksi remaja)
3. Meningkatkan peran petugas dalam melakukan KIE pada ibu hamil tentang manfaat konsumsi tablet Fe
4. Meningkatkan peran suami dan keluarga untuk memotivasi dan mengawasi sebagai pengawas minum obat (PMO) konsumsi tablet Fe di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- AA Munin Jaya. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta : ECG.
- Al Matsir et al. 2011. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta :Gramedia Pustaka Utama
- Arisman. 2004. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta :EGG
- Azwar Saifudin. 2010. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Edisi 2. Yogyakarta :Pustaka Pelajar
- Badriyah D.I. 2011. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung :Refika Aditanur.
- Baliwati YF,K.Rosita 2004. *Kebutuhan gizi*. Di dalam : Yayuk FB, Cesilia MD, A Khomsan, editor, Pengantar Pangan dan Gizi. Jakarta : Penebar swadaya.
- Black et al. 2008.*Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences*. Lancet. 2008 : 5 – 22.
- Caldwell. 1991.*What have we learnt about the cultural, social and behavioural determinants of health? From Selected Readings to the first Health Transition Workshop*. Health Transition Review Vol. 1
- Depkes, 2001. *Pengenalan Tanda Bahaya Pada Kehamilan, persalinan dan Nifas*, Direktorat Jendral Bina Kesehatan masyarakat. Direktorat Gizi Masyarakat Depkes. Jakarta
- Dinkes Lampung Timur. 2011.*Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Lampung Timur Tahun 2011*.Lampung Timur : Dinkes, Lampung Timur
- Dewi Yusmiati, Fauzi Ahmad. 2010. *Panduan Kehamilan Di Usia Rawan*. Jakarta :Enam Mandiri.
- M. Ibrahim & Proverawati.2010. *Nutrisi Janin dan Ibu Hamil*. Jakarta :Nuha Medika.
- Myles. 2009. *Buku Ajar Bidan*, Jakarta :EGG
- Notoatmojo, 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta : Jakarta
- Suhardjo, 1996. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Bumi Aksara Jakarta.
- Tarwoto dan Wasnidar. 2007 *Buku saku ibu hamil dan penatalaksanaan*. Jakarta : Transinfomedia
- Varney Helen, dkk. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Edisi 4. Jakarta :EGC.
- Wawan, Dewi. 2011. *Pengetahuan, Sikap dan Prilaku Manusia*. Yogyakarta : Muha Medika.