

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL PUSKESMAS LABAKKANG KEC. LABAKKANG KAB. PANGKAJENE DAN KEPULAUAN

Aisyah

Akademi Kebidanan Graha Ananda Palu

Email bidanaisyahmkes@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan : Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui factor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. **Metode :** *Case Control Study* bertujuan untuk mencari hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Labakkang Kec. Labakkang Kab. Pangkajene dan Kepulauan tahun 2018. Sampel dalam penelitian ini seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya dan mengalami anemia di Puskesmas Labakkang Kec. Labakkang Kab. Pangkajene dan Kepulauan tahun 2018 sebanyak 58 orang dengan teknik pengambilan sampel secara *Accidental Sampling*. **Hasil :** 1) Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia. 2) Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,031$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia. 3) Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,526$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian anemia. 4) Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,001$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian anemia. **Kesimpulan :** 1) Ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia. 2) Ada hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia. 3) Tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian anemia. 4) Ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian anemia.

Kata Kunci : Jarak kehamilan, paritas, pendidikan, anemia

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of anemia in pregnant women. **Methods:** Case Control Study aims to find the relationship between the independent variable and the dependent variable. The population in this study were all pregnant women who had their pregnancy checked at the Labakkang Health Center, Kec. Labakkang Kab. Pangkajene and Islands in 2018. The sample in this study were all pregnant women who had their pregnancy checked and experienced anemia at the Labakkang Health Center, Kec. Labakkang Kab. Pangkajene and Islands in 2018 as many as 58 people with the sampling technique of Accidental Sampling. **Results:** 1) Based on the results of the chi-square analysis, the value of $p = 0.000$ is smaller than $= 0.05$, this means that H_0 is rejected and H_a is accepted. Thus there is a relationship between the distance of pregnancy with the incidence of anemia. 2) Based on the results of the chi-square analysis, the value of $p = 0.031$ is smaller than $= 0.05$, this means that H_0 is rejected and H_a is accepted. Thus there is a relationship between adherence to consuming Fe tablets with the incidence of anemia. 3) Based on the results of the chi-square analysis, the value of $p = 0.526$ is greater than $= 0.05$, this means that H_0 is rejected and H_a is accepted. Thus there is no relationship between maternal parity and the incidence of anemia. 4) Based on the results of the chi-square analysis, the value of $p = 0.001$ is smaller than $= 0.05$, this means that H_0 is rejected and H_a is accepted. Thus there is a relationship between education and the incidence of anemia. **Conclusion:** 1) There is a relationship between the distance of pregnancy with the incidence of anemia. 2) There is a relationship between adherence to consuming Fe tablets with the incidence of anemia. 3) There is no relationship between maternal parity and the incidence of anemia. 4) There is a relationship between maternal education and the incidence of anemia.

Keywords: Pregnancy distance, parity, education, anemia

PENDAHULUAN

Anemia merupakan masalah kesehatan yang paling sering dijumpai di seluruh dunia, terutama di negara berkembang. Kelainan ini merupakan penyebab debilitas kronik (chronic debility) yang akan berdampak terhadap kesejahteraan sosial dan ekonomi, serta kesehatan fisik. Walaupun prevalensinya demikian tinggi, anemia (terutama anemia ringan) seringkali tidak mendapat perhatian dan tidak diidentifikasi oleh para dokter di praktek klinik.1 Frekuensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia relatif 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. (WHO, 2015)

Secara internasional menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2015 di dunia setiap menit seorang perempuan meninggal karena komplikasi yang terkait dengan kehamilan dan persalinan. Dengan kata lain mencapai kisaran 14.000 perempuan meninggal setiap hari atau lebih dari 500.000 perempuan meninggal setiap tahunnya (WHO, 2015)

Indonesia termasuk negara berkembang sebagai penyumbang tertinggi angka kematian ibu di dunia. WHO memperkirakan di Indonesia terdapat sebesar 126 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah total kematian ibu sebesar 6400 pada tahun 2015.

Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia masih tergolong tinggi berdasarkan data UNICEF, angka kematian bayi di dunia mencapai lebih 10 juta kematian. Dari 10 juta kematian hamper 90% kematian bayi terjadi di Negara-negara berkembang.

Tahun 2018 rekapitulasi data kabupaten/kota menunjukkan jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 156 kasus. kondisi ini belum mencapai angka yang di targetkan yaitu 105 kasus dan mengalami peningkatan sebanyak 11 kasus dari tahun sebelumnya (tahun 2015 = 149 kasus). Adapun daerah yang memberikan kontribusi jumlah kasus kematian ibu terbesar di tahun 2018 di kabupaten gowa sebanyak 18 kasus, kabupaten bone sebanyak 12 kasus dan kabupaten luwu utara sebanyak 11 kasus sedangkan kabupaten dengan jumlah kasus kematian ibu paling sedikit yaitu bantaeng sebanyak 1 kasus.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep tahun 2017 angka kematian ibu mencapai 2 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2018 angka kematian ibu mencapai 2,3 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes, Kabupaten Pangkep 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Labakkang Kec. Labakkang Kab. Pangkajene dan Kepulauan Tahun 2017 jumlah pemeriksaan ibu hamil sebanyak 146 orang dan didapatkan kasus anemia sebanyak 52 orang. Dan pada tahun 2017 jumlah pemeriksaan ibu hamil sebanyak 173 orang dan didapatkan kasus anemia sebanyak 58 orang (Puskesmas Labakkang, 2018).

Kebutuhan zat besi ibu selama kehamilan adalah 800 mg besi diantaranya 300 mg untuk janin plasenta dan 500 mg untuk pertambahan eritrosit ibu, untuk itulah ibu hamil membutuhkan 2-3 mg zat besi tiap hari (Manuaba, 2012).

Berdasarkan data di atas terlihat bahwa anemia pada ibu hamil merupakan masalah penting yang erat hubungannya dengan mortalitas maternal dan perinatal maka dianggap penting untuk dilakukannya suatu identifikasi hubungan melalui suatu penelitian.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil yaitu umur, paritas, jarak kehamilan, frekuensi ANC dan status gizi. Anemia dapat terjadi pada setiap ibu hamil, karena itulah kejadian ini harus selalu diwaspadai. Anemia yang terjadi pada ibu hamil trimester I akan dapat mengakibatkan abortus. Anemia pada kehamilan trimester II dapat menyebabkan persalinan prematur. Anemia pada trimester III dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim terganggu (Manuaba, 2012).

Berdasarkan data di atas maka peneliti tertarik meneliti "Faktor – Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Labakkang Kec. Labakkang Kab. Pangkajene dan Kepulauan"

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Descriptif Analitik* dengan pendekatan *cross sectional study* yaitu jenis penelitian yang menekankan pengukuran *observasi variable* independen dan dependen dilakukan dalam waktu yang bersamaan. Rancangan ini berupaya mengungkapkan hubungan (korelatif) antara variabel (Notoatmodjo. S. 2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Labakkang Kec. Labakkang Kab. Pangkajene dan Kepulauan tahun 2018, sampel menggunakan tehnik *Accidental Sampling* dimana cara pengambilan sampel dilakukan pada saat penelitian berlangsung dan bersedia menjadi responden.

Kriteria inklusi pada penelitian ini: 1) Ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilan di Poli KIA Puskesmas Labakkang Kec. Labakkang Kab. Pangkajene dan Kepulauan. 2) Ibu yang mengalami anemia. 3) Bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi: 1) Ibu hamil yang tidak mengalami anemia. 2) Ibu yang tidak bisa membaca dan menulis.

Pengumpulan data yang dilakukan adalah data primer dengan membagikan lembar instrument penelitian kepada responden dengan menanyakan langsung keadaan pada saat ibu mengalami anemia dengan jarak kehamilan dan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe.

Analisa univariat Variabel penelitian dideskripsikan dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi:

Analisis bivariate, Data yang dikumpulkan dalam penelitian diproses secara analitik dengan uji *Chi Square* (χ^2) dengan menggunakan tabel kontingensi 2x2.

HASIL

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 58 orang yang dijadikan sebagai sampel, yang mengalami anemia sebanyak 44 orang (75,9%) dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 14 orang (24,1%).

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 58 orang yang dijadikan sebagai sampel, jarak kehamilan yang berisiko tinggi sebanyak 46 orang (79,3%) dan jarak kehamilan berisiko rendah sebanyak 12 orang (20,7%).

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 58 orang yang dijadikan sebagai sampel, yang teratur dalam mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 42 orang (72,4%) dan yang tidak teratur sebanyak 16 orang (27,6%).

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 58 orang yang dijadikan sebagai sampel, paritas ibu yang berisiko tinggi sebanyak 45 orang

(77,6%) dan paritas berisiko rendah sebanyak 13 orang (22,4%).

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 58 orang yang dijadikan sebagai sampel, yang berpendidikan tinggi sebanyak 31 orang (53,4%) dan pendidikan rendah sebanyak 27 orang (46,6%).

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa jarak kehamilan yang berisiko tinggi sebanyak 46 orang, terdiri dari 40 orang (69,0%) yang mengalami anemia dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 6 orang (10,3%). Sedangkan jarak kehamilan yang berisiko rendah sebanyak 12 orang, terdiri dari 4 orang (6,9%) yang mengalami anemia dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 8 orang (13,8%).

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa yang tidak teratur mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 42 orang, terdiri dari 35 orang (60,3%) yang mengalami anemia dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 7 orang (12,1%). Sedangkan yang tidak teratur dalam mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 16 orang, terdiri dari 7 orang (12,1%) yang mengalami anemia dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 9 orang (15,5%).

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa paritas yang berisiko tinggi sebanyak 45 orang, terdiri dari 35 orang (60,3%) yang mengalami anemia dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 10 orang (17,2%). Sedangkan paritas yang berisiko rendah sebanyak 13 orang, terdiri dari 9 orang (15,5%) yang mengalami anemia dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 4 orang (6,9%).

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa pendidikan tinggi sebanyak 31 orang, terdiri dari 29 orang (50,0%) yang mengalami anemia dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 2 orang (3,4%). Sedangkan pendidikan rendah sebanyak 27 orang, terdiri dari 15 orang (25,9%) yang mengalami anemia dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 12 orang (20,7%).

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Anemia Pada Ibu Hamil

Anemia	Frekuensi	(%)
Ya	44	75,9
Tidak	14	24,1
Jumlah	58	100,0

Sumber : Data Sekunder

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Anemia Pada Ibu Hamil Berdasarkan Jarak Kehamilan

Jarak Kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
Risiko Tinggi	46	79,3
Risiko Rendah	12	20,7
Jumlah	58	100,0

Sumber : *Data Sekunder*

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Anemia Pada Ibu Hamil Berdasarkan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe

Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe	Frekuensi	Persentase (%)
Teratur	42	72,4
Tidak Teratur	16	27,6
Jumlah	58	100,0

Sumber : *Data Sekunder*

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Anemia Pada Ibu Hamil Berdasarkan Paritas

Paritas	Frekuensi	(%)
Risiko Tinggi	45	77,6
Risiko Rendah	13	22,4
Jumlah	58	100,0

Sumber : *Data Sekunder*

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Anemia Pada Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	(%)
Tinggi	31	53,4
Rendah	27	46,6
Jumlah	58	100,0

Sumber : *Data Sekunder 2020*

Tabel 5.7
Hubungan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Labakkang Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan

Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe	Anemia				Jumlah		Nilai <i>p</i>
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	N	%	
	Teratur	35	60,3	7	12,1	42	
Tidak Teratur	7	12,1	9	15,5	16	27,6	
Jumlah	42	72,4	16	27,6	58	100,0	

Sumber : *Data Sekunder*

Tabel 5.8
Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Paritas	Anemia				Jumlah		Nilai <i>p</i>
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	N	%	
Risiko Tinggi	35	60,3	10	17,2	45	77,6	0,562
Risiko Rendah	9	15,5	4	6,9	13	22,4	
Jumlah	44	75,9	14	24,1	58	100,0	

Sumber : Data Sekunder

Tabel 5.9
Hubungan Pendidikan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Pendidikan	Anemia				Jumlah		Nilai <i>p</i>
	Ya		Tidak				
	N	%	n	%	N	%	
Tinggi	29	50,0	2	3,4	31	77,6	0,001
Rendah	15	25,9	12	20,7	27	22,4	
Jumlah	44	75,9	14	24,1	58	100,0	

Sumber : Data Sekunder

DISKUSI

1. Hubungan Jarak kehamilan dengan Kejadian Anemia

Pada kehamilan darah bertambah banyak yang lazim disebut hidremia atau hypervolemia akan tetapi bertambahnya sel-sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma, sehingga terjadi pengenceran darah. Pertambahan tersebut berbanding sebagai berikut plasma 30%, sel darah 18% dan hemoglobin 19%. (Wikjosastro, 2012)

Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Ernawati (2014) di RSUD Kalimantan Timur menunjukkan bahwa jarak kehamilan risiko tinggi sebanyak 84 orang dari 38 ibu yang mengalami anemia.

Jarak yang terlalu dekat akan menyebabkan kualitas janin atau anak yang rendah dan ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri. Ibu hamil

dengan persalinan terakhir ≥ 10 tahun yang lalu seolah-olah menghadapi kehamilan atau persalinan yang pertama lagi. Umur ibu biasanya lebih bertambah tua. Apabila asupan gizi ibu tidak terpenuhi maka dapat mempengaruhi KEK pada ibu hamil dan menyebabkan anemia (Roechjati P, 2003). Maka pengaturan jarak kelahiran sangat diperlukan melalui perencanaan kelahiran melalui keluarga berencana

Peneliti menyimpulkan bahwa jarak kehamilan aman satu dengan lainnya adalah kurang dari 2 tahun, sehingga wanita yang jarak kelahiran bayinya antara 2 sampai 3 tahun maka kecil kemungkinan mengalami anemia. Sedangkan pada jarak kehamilan yang terlalu dekat sangat berisiko mengalami anemia. Ini diakibatkan karena kadar hemoglobin berfungsi untuk mengikat oksigen sedangkan oksigen berfungsi untuk mengantarkan nutrisi keseluruh tubuh termasuk plasenta.

Hemoglobin kurang berarti oksigen juga kurang, sehingga hasil konsepsi tidak mendapat cukup asupan nutrisi sehingga dapat menyebabkan seorang ibu mengalami anemia. Pengenceran darah dianggap sebagai

penyesuaian diri secara fisiologis dalam kehamilan dan bermanfaat bagi wanita. Pertama-tama pengenceran ini meringankan beban jantung yang harus bekerja lebih berat dalam masa hamil, karena sebagai akibat hidremia *cardiac output* meningkat. Kerja jantung lebih ringan apabila viskositas darah rendah. Resistensi perifer berkurang pula, sehingga tekanan darah tidak naik. Kedua, pada perdarahan waktu persalinan.

2. Hubungan Kepatuhan dengan Kejadian Anemia

Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,031$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Miftahul Jannah (2012) di RS. Kartadi Semarang menunjukkan bahwa jarak kehamilan risiko tinggi sebanyak 72 orang dari 26 ibu yang mengalami anemia, dengan demikian kami menyimpulkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan dengan kejadian anemia diperoleh nilai $p = 0,014$.

Konsumsi tablet Fe merupakan faktor langsung yang menyebabkan anemia pada masa kehamilan, karena kebutuhan ibu hamil akan Fe meningkat untuk pembentukan plasenta dan sel darah merah sebesar 200-300%.

Zat besi yang 11 diperlukan selama hamil ialah 1040 mg. Dari jumlah ini, 200 mg Fe tertahan oleh tubuh ketika melahirkan dan 840 mg sisanya hilang. Sebanyak 300 mg besi ditransfer ke janin, dengan rincian 50-75 mg untuk pembentukan plasenta, 450 mg untuk menambah jumlah sel darah merah, dan 200 mg lenyap ketika melahirkan. Jumlah sebanyak ini tidak mungkin tercukupi hanya dengan melalui diet. Karena itu, suplementasi zat besi perlu sekali diberlakukan, bahkan pada wanita yang bergizi baik (Arisman, 2005).

Ibu hamil yang kurang minum tablet besi atau dalam seminggu hanya mengkonsumsi satu tablet memiliki resiko mengalami anemia dua belas kali lipat dibanding dengan ibu hamil yang mengkonsumsi tablet rutin setiap hari (Khatijah, 2010). Rendahnya tingkatan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, cara benar minum obat, efek samping tablet Fe dan perilaku petugas kesehatan dalam mensosialisasikan tentang pentingnya tablet Fe serta dukungan suami.

3. Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia

Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,526$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian anemia.

Menurut Herlina (2009), rendah tingginya paritas bisa ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas tinggi merupakan ibu yang melahirkan anak lebih dari 3 kali yang mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi dibandingkan paritas rendah yang kurang dari 3 kali melahirkan anak.

Paritas yang lebih tinggi, lebih tinggi pula kematian maternal dan begitu pula sebaliknya dengan paritas rendah. Risiko paritas rendah dapat dicegah dengan asuhan obstetrik yang lebih baik, sedangkan risiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan program keluarga berencana (KB).

4. Hubungan Pendidikan Dengan Kejadian Anemia

Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,001$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian anemia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Melania Wahyuningsih di puskesmas Bangutapan 1 Bantul menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil (Melania Wahyuningsih, 2012). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Winda Ruma'bi di RSUD Haji Makassar juga menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan rendah sebanyak 82 orang dari 56 ibu yang mengalami anemia, dengan demikian kami menyimpulkan bahwa ada hubungan antara dengan tingkat pendidikan dengan kejadian anemia (Ruma'bi, 2013)

KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia
2. Ada hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia
3. Tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian anemia
4. Ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian anemia

REFERENSI

- Arisman, 2011. *Gizi Dalam Daur Kehidupan* : Jakarta : EGC
- Carpenito (2012). *Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*.
- Erika Yuni Rizanti (2013) *Faktor – Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di RSUD Kota Baru Kalimantan Timur*
- Hidayat, 2014. *Metodologi penelitian kebidanan teknik dan analisis data*. Cetakan kedua. Jakarta : Salemba Medika.
- Kusumasari. 2011. *Prevalen Anemia semasa mengandung dan faktor – faktor yang mempengaruhi terjadinya*. Johor baru, Malaysia journal of public health medicine, Vol. 10 (1) : 70-83.
- Manuaba. 2012. *Buku Saku Kebidanan Antenatal*. Jakarta : EGC
- Mansjoer. 2012. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : Aesculapius
- Manuaba, 2012. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC.
- Mochtar, 2011. *Abortus dan kelainan dalam tua kehamilan*, dalam synopsis obstetri, Jilid 1 : Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, 2012. *Metodologi Penelitian*, Jakarta : EGC.
- Prawirodihardjo, 2012. *Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta : YBP-SP.
- Profil Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan Tahun 2015
- Rahman. 2011, :<http://www.bpssdmk.depkes.co.id>. *faktor resiko kejadian anemia pada ibu hamil*. Diakses 14 Januari 2018, Makassar.
- Rina Mariana (2013) *Faktor – Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Minasa Upa Makassar*
- Saifuddin. AB. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP - SP
- Supariasa, 2013, *anemia dalam kehamilan*, <http://www.blogspot.com>, diakses tanggal 18 Januari 2018, Makassar.
- Sinclair, Constance, 2011. *Buku Saku Kebidanan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Tuty Lestari Yunus (2014) *Faktor – Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Pattingalloang*
- Varney, 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC.
- Winkjosastro, H. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP
- Wijono. 2012. *Anemia pada ibu hamil*. <http://www.google.com>, diakses tanggal 13 Januari 2018, Makassar.