

HUBUNGAN ANTARA USIA DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL

Ririn Riyani¹, Siswani Marianna², Yoanita Hijriyati³
Program Studi Keperawatan, Universitas Binawan

Korespondensi :¹ririnriyani2626@gmail.com, ²siswani@binawan.ac.id, ³yoanita@binawan.ac.id

Abstrak

Anemia merupakan masalah kesehatan yang biasa ditemukan pada wanita usia produktif dan ibu hamil. Berkaitan dengan masalah kesehatan ibu dan anak, anemia termasuk masalah gizi utama yang sering kita jumpai di negara berkembang, termasuk Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara usia dan paritas terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur. Desain penelitian ini yaitu Analitik Observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner dan analisa data bivariat menggunakan uji korelasi non-Parametrik untuk data kategorikal *Chi Square*, pada responden yang berjumlah 50 orang. Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil berada pada kategori usia tidak beresiko sebesar 20,0%, pada kategori paritas beresiko sebesar 58,0%, dan pada kategori tidak anemia sebesar 62,0%. Hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa pada variabel usia nilai *p-value* adalah 0,000 ($p < 0,005$) dan pada variabel paritas dengan nilai *p-value* adalah 0,003 ($p < 0,005$). Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara usia dan paritas terhadap kejadian pada ibu hamil.

Kata kunci : usia, paritas, anemia, ibu hamil

RELATIONSHIP BETWEEN AGE AND PARITY WITH THE EVENT OF ANEMIA IN PREGNANT MOTHERS

Abstract

*Anemia is a health problem commonly found in women of childbearing age and pregnant women. Related to maternal and child health problems, anemia is a major nutritional problem that we often encounter in developing countries, including Indonesia. This study aims to determine the relationship between age and parity to the incidence of anemia in pregnant women at the Health Center in Kramat Jati District, East Jakarta. The design of this research is Observational Analytic with cross sectional approach. Data collection was carried out by distributing questionnaires and using the Chi Square test with respondents totaling 50 people. The results of univariate analysis showed that the majority of pregnant women were in the risk-free age category at 20,0%, in the risk parity category at 58,0%, and in the non-anemic category at 62,0%. The results of the bivariate analysis showed that the age variable *p-value* was 0,000 ($p < 0,005$), and the parity variable with the *p-value* value was 0,003 ($p < 0,005$). This study shows a relationship between age and parity in the incidence of pregnant women.*

Keywords : age, parity, anemia, pregnant women

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 (Proverawati, 2013). Anemia kehamilan atau kekurangan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah dapat menyebabkan komplikasi yang lebih serius bagi ibu dalam kehamilan, persalinan dan nifas yaitu dapat mengakibatkan abortus (keguguran), partus prematur, kelahiran bayi prematur, berat bayi lahir rendah, perdarahan *post partum* karena atonia uteri, syok, infeksi intra partum maupun *post partum*. (Depkes RI, 2010).

Menurut WHO (2015), secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8% dari ibu-ibu yang sedang hamil. Prevalensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1%, dan Eropa 25,1%. Anemia lebih cenderung berlangsung di negara yang sedang berkembang dari pada di negara yang sudah maju 36% yang disebabkan oleh kekurangan asupan zat besi, peningkatan kebutuhan fisiologis dan perdarahan. Berdasarkan data dari 33 Provinsi di Indonesia dan 497 kota atau kabupaten menunjukkan proporsi anemia pada ibu hamil sebesar 37,1%. Pada tahun 2018 persentase ibu hamil yang mengalami anemia tersebut meningkat dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013 hampir separuh atau sebanyak 48,9% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia atau kekurangan darah. (Riskesdas, 2018).

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya usia dan paritas. Usia yang aman untuk kehamilan dikenal juga dengan istilah reproduksi sehat yaitu antara 20 hingga 35 tahun, dikatakan aman karena kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada rentang usia tersebut ternyata 2 sampai 5 kali lebih rendah dari pada kematian maternal yang terjadi di rentang usia kurang dari 20 ataupun lebih dari 35 (Prawiroharjo, 2012).

Paritas merupakan salah satu faktor penting dalam kejadian anemia zat besi pada ibu hamil. Menurut Manuaba (2010), paritas 1-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Pada paritas

tinggi lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi di bandingkan dengan paritas rendah (Saifuddin, 2009).

Puskesmas Kecamatan Kramat Jati adalah salah satu Puskesmas yang berada di wilayah Jakarta Timur, Provinsi DKI Jakarta. Berdasarkan letak geografinya, Puskesmas Kecamatan Kramat Jati berlokasi cukup strategis karena terbatas dengan jalan alternatif raya Bogor, dan di wilayah tersebut mempunyai tingkat kepadatan penduduk yang cukup tinggi. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati, Jakarta Timur diperoleh data dari Poli KIA, jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di puskesmas tersebut pada bulan Februari tahun 2019 sebanyak 129 pasien baru dan 406 pasien lama, tercatat ada 7 ibu hamil yang mengalami anemia. Pada bulan Maret tahun 2019 sebanyak 138 pasien baru dan 386 pasien lama, tercatat ada 17 ibu hamil yang mengalami anemia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara usia dan paritas terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur.

BAHAN dan METODE

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* yang dilaksanakan di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur pada bulan April – Mei 2019. Populasi merupakan ibu hamil yang melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) yang berjumlah 524 pada periode bulan Maret di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati. Sampel pada penelitian ini sebanyak 50 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *probability sampling* melalui *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel atau responden yang didasarkan pertimbangan tertentu yang dibuat peneliti, berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2012). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah Ibu hamil yang tinggal di wilayah Puskesmas Kecamatan Kramat Jati, memiliki buku kesehatan ibu dan anak (KIA) dan mempunyai hasil pemeriksaan laboratorium (hemoglobin) terbaru, serta bersedia menjadi responden.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk data usia dan paritas ibu hamil, serta lembar hasil pemeriksaan laboratorium untuk kejadian anemia. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program SPSS. Analisa data univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel. Analisis bivariat dengan menggunakan uji korelasi non-Parametrik untuk data kategorikal, *Chi Square*.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi usia ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur. Tabel tersebut menunjukkan bahwa responden dengan usia beresiko (< 20 tahun & > 35 tahun) yaitu sebesar 30,0%, dan tidak beresiko (20 – 35 tahun) yaitu sebesar 70,0%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur memiliki usia tidak beresiko (20 – 30 tahun) sebanyak 70,0%.

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Usia Ibu Hamil

Usia	Frekuensi	Presentasi (%)
Beresiko (< 20 tahun dan > 35 tahun)	15	30,0
Tidak Beresiko (20 – 35 tahun)	35	70,0
Total	50	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan paritas ibu beresiko (> 3 kali) yaitu sebesar 58,0 %, dan tidak beresiko (\leq 3 kali) yaitu sebesar 42,0 %. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur memiliki paritas beresiko (> 3 kali) sebanyak 58,0 %.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Paritas Ibu Hamil

Paritas	Frekuensi	Presentasi (%)
Beresiko (> 3 kali)	29	58,0
Tidak beresiko (\leq 3 kali)	21	42,0
Total	50	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan Anemia (Hb < 11 g/dl)

yaitu sebesar 38,0 %, dan Tidak anemia (Hb \geq 11 g/dl) yaitu sebesar 62,0 %. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur adalah tidak anemia (Hb \geq 11 g/dl) sebanyak 62,0 %.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Kejadian Anemia	Frekuensi	Presentasi (%)
Anemia (Hb < 11 g/dl)	19	38,0
Tidak Anemia (Hb \geq 11 g/dl)	31	62,0
Total	50	100,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji non-Parametrik *Chi Square* diperoleh hasil *p-value* adalah 0,000 ($p < 0,05$). Hipotesis *Null* ditolak yang berarti terdapat hubungan antara variabel yang diteliti, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.

Tabel 4. Hubungan Usia Ibu Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Usia	Kejadian Anemia		Total	p-value		
	Anemia	Tidak Anemia				
	n	%	n	%	n	%
Beresiko (< 20 tahun & > 35 tahun)	3	86,7	2	13,3	15	100
Tidak Beresiko (20 – 35 tahun)	6	17,1	28	18,9	35	100
Total	19	38,0	31	62	50	100

Tabel 5 menunjukkan pada variabel paritas ibu hamil menunjukkan bahwa responden dengan paritas beresiko dengan anemia yaitu sebesar 55,2%, dan paritas beresiko dengan tidak anemia yaitu sebesar 44,8%, sedangkan responden paritas tidak beresiko dengan anemia yaitu sebesar 14,3%, dan paritas tidak beresiko dengan tidak anemia yaitu sebesar 85,7%.

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji non-Parametrik *Chi Square* diperoleh hasil signifikan dengan *p-value* 0,003 ($p < 0,05$). Hipotesis *Null* ditolak yang berarti terdapat hubungan antara variabel yang diteliti,

sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara paritas ibu terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.

Tabel 5. Hubungan Paritas Ibu Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Paritas	Kejadian Anemia				Total		p-value
	Anemia		Tidak Anemia		N	%	
	N	%	N	%			
Beresiko (> 3 kali)	16	55,2	13	44,8	29	100	0,003
Tidak Beresiko (≤ 3 kali)	3	14,3	18	85,7	21	100	
Total	19	38,0	31	62	50	100	

PEMBAHASAN

Usia adalah suatu umur seseorang individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, jadi semakin bertambah usia akan meningkat pengalaman dirinya dan pengalaman akan berpengaruh pada tingkat pengetahuan. (Sutanto & Fitriana, 2017).

Penelitian diatas didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Amirrudin & Wahyuddin (2014) 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 > 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.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia S, dkk, (2017), dengan metode penelitian *cross sectional* didapatkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square*. Dari 236 orang responden distribusi frekuensi usia ibu tertinggi dalam kategori tidak beresiko sebesar 151 (64,0%), dan pada kategori beresiko sebesar 85 (36,0%). Didapatkan

hasil pada variabel usia menunjukkan *p-value* (0,032) < α (0,05) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara Usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Diperoleh pula nilai OR= 2,446 artinya responden yang usia risiko tinggi mempunyai kecenderungan 2,446 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan responden yang usia risiko rendah.

Demikian pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Amini A, dkk, (2018), dengan metode penelitian *cross sectional* didapatkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square*. Dari 68 responden distribusi responden berdasarkan umur di wilayah kerja Puskesmas Ampenan, bahwa lebih banyak ibu yang berumur antara 20-35 tahun (tidak beresiko) yaitu sebesar 43 orang (63,2%), dan pada usia beresiko (< 20 tahun & > 35 tahun) yaitu sebesar 25 orang (36,8%). Menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara usia ibu dengan kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Ampenan (*p-value* 0,017 < 0,05). Hal ini disebabkan karena kejadian anemia berkaitan dengan usia ibu yang tidak dalam masa reproduksi yang sehat dimana wanita yang melahirkan anak pada usia dibawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan faktor resiko terjadinya anemia pada kehamilan.

Berdasarkan analisa peneliti perbandingan hasil penelitian ini dengan penelitian lain terdapat kesamaan hasil yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara usia terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil yang umurnya tidak dikategorikan dalam beresiko maka kecil kemungkinan untuk menderita anemia asalkan ditunjang dengan asupan nutrisi yang baik sehingga kadar hemoglobin stabil di dalam darah. Sehingga disarankan bagi ibu yang memprogram kehamilannya pada usia 20 – 35 tahun, pada usia tersebut organ-organ telah berfungsi dengan baik dan siap untuk hamil dan melahirkan namun bila dilihat dari segi psikologis pada kisaran usia tersebut masih tergolong labil. Sedangkan pada ibu hamil dengan kategori usia < 20 tahun masih dalam kategori remaja dimana kemandirian dan pola pikir belum terbentuk sempurna dan kategori usia > 35 tahun pada usia tersebut biasanya ibu hamil mempunyai pengalaman dari kehamilan dalam ilmu fisiologi juga dikatakan bahwa apabila

seseorang sudah menua akan mengalami penurunan fungsi fisiologis tubuh termasuk juga dalam memproduksi sel darah merah.

Paritas merupakan frekuensi ibu pernah melahirkan anak hidup atau mati, tetapi bukan aborsi (Nurhidayati, 2013). Paritas adalah banyaknya bayi yang dilahirkan seorang ibu, baik melahirkan yang lahir hidup ataupun lahir mati (Kristiyanasari, 2010).

Penelitian diatas didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Manuaba (2010), paritas merupakan salah satu faktor penting dalam kejadian anemia zat besi pada ibu hamil, wanita yang sering mengalami kehamilan dan melahirkan makin anemia karena banyak kehilangan zat besi, hal ini disebabkan selama kehamilan wanita menggunakan cadangan besi yang ada di dalam tubuhnya.

Paritas 1 sampai 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal maupun kesehatan ibu dan bayinya. Paritas 4 mempunyai resiko tinggi terkena anemia, hal ini disebabkan karena jumlah kelahiran (paritas) yang banyak dapat mempengaruhi keadaan kesehatan ibu sehingga ibu mudah terkena anemia (Arisman, 2004).

Paritas menunjukkan hubungan sebab akibat dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Paritas >3 orang menyebabkan anemia kehamilan 3,2 kali dibandingkan dengan paritas 1-3 orang. Hasil penelitian ini ditunjang oleh teori yang menyebutkan bahwa seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai risiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi, karena selama hamil zat-zat gizi akan berbagi untuk ibu dan janin yang dikandungnya. Semakin sering seorang wanita melahirkan maka semakin besar risiko kehilangan darah dan berdampak pada penurunan kadar Hb. Setiap kali wanita melahirkan, jumlah zat besi yang hilang diperkirakan sebesar 250mg (Wikjosastro, 2009).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati I & Andyarini N E, (2018), dengan metode penelitian *cross sectional* didapatkan hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *rank spearman*. Dari 87 responden kategori paritas beresiko (>3) sebesar 69 (79,31%), dan pada kategori paritas tidak beresiko (≤ 3) sebesar

18 (20,69%). Berdasarkan hasil uji korelasi *rank spearman* diperoleh nilai p-value sebesar 0,044 (<0,05) dan *correlation coefficient* sebesar 0,217. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara jumlah paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Demikian dengan penelitian yang dilakukan oleh Astriana, Willy (2017), *rank spearman*, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa 118 responden yang mengalami kejadian anemia pada ibu hamil dengan paritas beresiko berjumlah 104 responden (46,0%) lebih besar dibandingkan responden dengan paritas tidak beresiko yaitu 14 responden (27,5%). Hasil uji statistik *Chi-Square* di dapatkan p-value 0,023 (<0,05). Ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Maka hipotesa yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil terbukti. Seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai risiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya, apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi, karena selama hamil zat gizi akan berbagi untuk ibu dan janin yang dikandungnya. Paritas >3 merupakan faktor terjadinya anemia. Hal ini disebabkan karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh ibu.

Berdasarkan analisa peneliti perbandingan hasil penelitian ini dengan penelitian lain terdapat kesamaan hasil yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara usia terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Pada penelitian ini didapatkan masih ditemukan ibu hamil yang mengalami anemia dengan paritas berisiko. Bila paritas tinggi yaitu >3 dan ibu kekurangan zat gizi terutama Fe maka akan mengakibatkan ibu mengalami anemia maka akan berdampak perdarahan pada saat persalinan. Paritas >3 orang merupakan paritas yang berisiko tinggi untuk terjadinya anemia. Oleh karena itu seorang ibu yang ingin hamil berikutnya untuk memperhatikan kebutuhan nutrisi, karena selama hamil zat gizi akan terbentuk untuk ibu dan janin yang dikandungnya. Pada paritas > 3 merupakan faktor terjadinya anemia. Hal ini disebabkan karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh ibu dan semakin sering seorang

wanita melahirkan maka semakin besar risiko kehilangan darah dan berdampak pada penurunan kadar HB, dan memberikan jarak aman 2-3 kali jumlah kelahiran (paritas) agar risiko semakin rendah.

SIMPULAN dan SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur pada variabel usia berada di kategori usia tidak beresiko (20 -35 tahun), Mayoritas pada distribusi paritas ibu hamil berada pada kategori paritas beresiko (>3 kali), dan mayoritas distribusi frekuensi berdasarkan kejadian anemia pada ibu hamil adalah ibu hamil yang tidak anemia (Hb > 11 g/dl).

Adanya hubungan antara usia dan paritas terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur.

Saran

Masyarakat sebaiknya merencanakan kehamilan di usia yang ideal yaitu pada usia produktif 20 – 35 tahun, serta memberikan jarak aman 2-3 kali jumlah kelahiran (paritas), dan menjalankan program keluarga berencana. Selain itu, perlu adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil dari petugas puskesmas dengan melakukan konseling serta penyuluhan mengenai anemia kehamilan dan dampak anemia terhadap janin. Diharapkan bagi ibu hamil agar dapat meningkatkan konsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi serta kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi / tablet Fe secara rutin dan teratur selama masa kehamilan..

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada para pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi terhadap penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Amalia, S., Afriyani, R., Utami, P. S., 2017. Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit BARI Palembang. *Jurnal Kesehatan*. (Online), 8 (1). (<https://ejurnal.poltekkes->

tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/639/581 diakses pada 28 juni 2019).

- Amini, A., Pamungkas, C.E& Harahap, A, P. 2018. Umur Ibu dan Paritas Sebagai Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ampera. *Midwifery Journal Kebidanan*. (Online), 3 (2). (<https://doi.org/10.31764/mj.v3i2.506>, diakses 13 Februari 2019).
- Amirudin & Wahyuddin. 2014. Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Bantimurung Maros. *Jurnal Medika Nusantara*. Vol. 25 No.2.
- Arisman. 2004. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta:EGC.
- Astriana. W. 2017. Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas Dan usia pada populasi ibu hamil di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten OKU. *Jurnal ilmu kesehatan*.(Online), 2 (2).(<https://media.neliti.com/media/publications/217394-kejadian-anemia-pada-ibu-hamil-ditinjau.pdf> diakses 14 februari 2019).
- Depkes RI. 2010. *Capaian Pembangunan Kesehatan Tahun 2011*. Jakarta: Depkes RI.
- Hidayati, I., & Andyarini, N. E. 2018. Hubungan Jumlah Paritas dan Umur Kehamilan dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil. *Journal of Health science and Prevention*. (Online), 2 (1), (<http://jurnalfpk.uinsby.ac.id/index.php/jhsp/article/download/113/92/> 18 februari 2019).
- Kemenkes RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Kristiyanasari. W. 2010. *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Manuaba, IBG. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhidayati, Rohma. 2013. Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten

- Sukoharjo. Skripsi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Prawiroharjo, S. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Sarwono Prawirohardjo.
- Proverawati & Atikah. 2013. *Anemia dan Anemia kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Saifuddin, A. B., 2009. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: EGC.
- Sutanto, A.V., Fitriana Y. 2017. *Asuhan pada Kehamilan*. Jogjakarta: Pustaka baru.
- WHO. 2015. *Maternal Mortality: World Health Organization*.
- Wikjosastro, H. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Edisi ke-4 Cetakan ke-2. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.