ANALISIS KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GANDUS PALEMBANG TAHUN 2017

Nen Sastri
Program Studi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada
Jl. Syech Abdul Somad No.28 Kel.22 Ilir Palembang Sumatera Selatan 30131
Email: nensastri@yahoo.com

ABSTRAK

Menurut WHO (Word Health Organization) Angka Kematian Ibu(AKI) pada tahun 2015 sebesar 216 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Jika dihitung berdasarkan angka tersebut berjumlah 303.000 kematian ibu. Angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2015 mencapai 32 per 1.000 kelahiran hidup, jika dihitung berdasarkan angka tersebut berjumlah 4.450 kematian bayi. Penelitian ini bertujuan untuk diketahuinya hubungan antara paritas, kepatuhan konsumsi tablet Fe ibu hamil terhadap kejadian anemia di Puskesmas Gandus Palembang Tahun 2017.Penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan pendekatan*Cross Sectional.*Menggunakan data primer yaitu data yang langsung dikumpulkan dari responden yaitu seluruh ibu hamil. *Populasi* penelitian ini adalah semua ibu hamil di puskesmas Gandus Palembang pada bulan November sd Desember tahun 2017. Pada saat dilakukan pengambilan sampel dengan tehnik accidental sampling. Besar sampel menggunakan sampel minimal yaitu 39 responden.Analisa data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian bahwa Kejadian anemia pada Ibu hamil di Puskesmas Gandus didapatkan sebanyak 25 orang (64,1%), paritas dengan resiko rendah (≤4) sebanyak 36 orang (92,3%) dan sebagian besar responden tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 24 orang (61,5%). Simpulannya tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada Ibu hamil. Terdapat hubungan antara kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada Ibu hamil.

Kata kunci: Anemia, Kehamilan

ABSTRACT

According to the WHO (Word Health Organization) Maternal Mortality Rate (AKI) in 2015 amounted to maternal deaths per 100,000 births. If calculated on that basis with 303,000 maternal deaths. Infant mortality rate (IMR) in 2015 reached 32 per 1,000 births, if calculated on the basis of the required number 4,450 infant deaths. This research was intended to know the relationship between parity, compliance of pregnant women's tablet consumption against anemia at Puskesmas Gandus Palembang Year 2017. The research used observational with Cross Sectional approach. Using primary data that is directly typed from the respondent is all pregnant women. This study conducted in Palembang from November to December 2017. At the time of sampling used accidental sampling technique. The sample size used the minimum sample amount to 39 respondents. Data analysis used univariate and bivariate analysis. The result of anemia incidence in pregnant women at Puskesmas Gandus was 25 women (64,1%), parity with low risk (<4) counted 36 women (92,3%) and most respondents did not obedient in consuming tablet amounted to 24 people (61.5%). In conclusion, there was no relationship between parity and the incidence of anemia in pregnant women. There was a relationship between consuming Fe tablet with anemia incidence in pregnant women.

Keywords: Anemia, Pregnancy

PENDAHULUAN

Menurut WHO (Word Health Organization) Angka Kematian Ibu(AKI) pada tahun 2015 sebesar 216 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Jika dihitung berdasarkan angka tersebut berjumlah 303.000 kematian ibu. Angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2015 mencapai 32 per 1.000 kelahiran hidup, jika dihitung berdasarkan angka tersebut berjumlah 4.450 kematian bayi [(1)].

Angka Kematian Ibu di ASEAN terutama di Asia Tenggara yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei Darussalam 60 per 100.000 kelahiran hidup dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran. Angka Kematian Bayi di Asia Tenggara yaitu Indonesia sebesar 23 dari 1.000 kelahiran hidup, Filipina sebesar 22 dari 1.000 kelahiran hidup, Vietnam sebesar 17 dari 100.000 kelahiran hidup, Thailand sebesar 11 dari 1.000 kelahiran hidup, Brunei Darussalam sebesar 9 dari 1.000 kelahiran hidup dan Malaysia sebesar 6 dari 1.000 kelahiran hidup [(2)].

Berdasarkan data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami kenaikan yang signifikan yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebabnya adalah perdarahan (42%), Eklampsia atau Preeklampsia (13%), Abortus (11%), Infeksi (10%), Partus lama atau persalinan macet (9%), dan penyebab lainnya (15%). Pada tahun 2014 Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebanyak 32 per 1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Neonatus (AKN) adalah sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Balita (AKABA) sebesar 40 per 1000 kelahiran hidup [(3)].

Hasil identifikasi calon indikator SDGs untuk sektor kesehatan pada tahun 2030 mengurangi anagka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, mengakhiri kematian bayi, balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkaan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 KH dan angka kematian balita 25 per 1.000 KH, mengakhiri epidemi AIDS , tuberkolosis, malaria dan penyakit tropis yang teabaikan serta memerangi hepatitis, penyakit bersumber air dan penyakit menular lainnya, mengurangi sepertiga kematian prematur akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan mental [(4)].

Angka kematian ibu di provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2014 akibat komplikasi kehamilan dan persalinan mencapai 152/100.000 kelahiran hidup, jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan pada K1 sebanyak 95,7% dan K4 sebanyak 91,3% faktor penyebab kematian:

perdarahan 34 ibu, infeksi 6 ibu, hipertensi dalam kehamilan 35 ibu, abortus 1 ibu, partus lama 2 ibu, lain-lain 54 ibu. Pada tahun 2015 angka kematian ibu 146/100.000 kelahiran hidup dan jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan K1 97,1% dan K4 sebanyak 93,2% faktor penyebab kematian ibu: perdarahan 20 ibu, hipertensi dalam kehamilan 54 ibu, infeksi 14 ibu, abortus 10 ibu, partus lama 11 ibu dan lain-lain 35 ibu. Pada tahun 2016 angka kematian ibu 155/100.000 kelahiran hidup, dan ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan K1 sebanyak 98,0% dan K4 sebanyak 93,53%, faktor penyebab kematian ibu: perdarahan 54 ibu, hipertensi dalam kehamilan 38 ibu, infeksi 6 ibu, abortus 1 ibu, partus lama 3 ibu dan lain-lain 53 ibu [(5)].

Laporan Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2014 angka kematian ibu akibat komplikasi kehamilan dan persalinan mencapai 12 orang dari 29.235 kelahiran hidup dan jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan K1 sebanyak 99,84% dan K4 sebanyak 96,64% faktor penyebab kematian ibu yaitu perdarahan 6 ibu, infeksi 2 ibu, hipertensi dalam kehamilan 4 ibu. Pada tahun 2015 angka kematian ibu yaitu 13 ibu dari 29.911 kelahiran hidup, jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan K1 sebanyak 99.93% dan K4 sebanyak 97,41% faktor penyebab kematian ibu: perdarahan 8 ibu, infeksi 3 ibu, hipertensi dalam kehamilan 2 ibu, abortus 1 ibu. Pada tahun 2016 jumlah kematian ibu 13 ibu dari 29.451 kelahiran hidup dan jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan K1 sebanyak 98,43% dan K4 sebanyak 95,92% faktor penyebab kematian ibu: perdarahan 6 ibu, infeksi 2 ibu, hipertensi 4 ibu, abortus 1 ibu [(6)].

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Purwandari, Lumy, Polak (2016) dengan judul Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Tonsea Lama Kecamatan Tondano Utara Kabupaten Minahasa Tahun 2009-2010, didapatkan hasil ada hubungan signifikan antara paritas dengan tingkat anemia*P*= 0,005, ada hubungan signifikan antara antara konsumsi tablet zat besi dengan tingkat anemia *P*= 0,004[(7)].

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hidayah dan Anasari (2012) dengan judul Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet FE Dengan Kejadian Anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongo Kabupaten Banyumas didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji chi square diperoleh ada hubungan antara kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet FE dengan kejadian anemia di desa Geraji Kecamatan Cilongo Kabupaten Banyumas dengan nilai *P* 0,005[(8)].

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ariyani (2016) dengan

judul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo Tahun 2016 didapatkan hasil bahwa sebanyak 60% responden menderita anemia, sebanyak 86,7% ibu hamil berada di kelompok dikelompok umur tidak beresiko, sebanyak 95,6% ibu hamil memiliki jumlah paritas aman, ada hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet fe dengan kejadian anemia *P*= 0,000[(9)].

Menurut data rekam medik Puskesmas Gandus Palembang pada tahun2014 jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan yaitu 1292 orang, dan yang mengalami anemia sebanyak 76 orang (5,88%). Pada tahun 2015jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan yaitu 1291 orang dan yang mengalami anemia sebanyak 67 orang (5,18%). Pada tahun 2016 jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan 1302 orang dan yang mengalami anemia sebanyak 114 orang (8,75%)[(10)].

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Analisis Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Gandus Palembang Tahun 2017".

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross Sectional*

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di puskesmas Gandus Palembang pada bulan November sd Desember tahun 2017. Pada saat dilakukan pengambilan sampel dengan tehnik accidental sampling. Besar sampel menggunakan sampel minimal yaitu 39 responden.

Teknik pengumpulan data

Data dalam penelitian ini berupa data primer yaitu data yang langsung dikumpulkan dari responden yaitu seluruh ibu hamil. Data ini mencakup paritas dan kepatuhan konsumsi tablet fe. Sebelumnya peneliti membuat inform concent terlebih dahulu kepada responden bahwa responden bersedia akan dilakukan penelitian setelah responden setuju baru peneliti membagikan kuesioner tersebut yang berisi daftar pertanyaan yang diajukan secara tertulis.

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menyebarkan kuesioner, sebelum kuesioner diisi terlebih dahulu diberi penjelasan tentang cara pengisiannya. Setelah diisi kuesioner dikembalikan pada saat itu juga.

Teknik Analisa Data

a. Analisis univariat

Digunakan untuk menggambarkan variabel-variabel deskriptif seperti paritas, kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan anemia di puskesmas Gandus Palembang.

b. Analisis bivariat

Untuk melihat hubungan masing-masing variabel independen terhadap variable dependent dengan menggunakan uji *Chi-Square*nilai α = 0,05 untuk menganalisis hubungan antara variabel independen (paritas, kepatuhan konsumsi tablet Fe) dengan anemia jika *pvalue* < 0,05 maka hasil perhitungan secara statistik bermakna jika *pvalue* ≥ 0,05 maka hasil perhitungan statistik tidak bermakna

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari variabel independen (paritas, kepatuhan konsumsi tablet Fe) dan variabel dependen (Anemia).

1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Gandus Palembang Tahun 2017

Kejadian Anemia	n	(%)
Anemia	25	64,1
Tidak Anemia	14	35,9
Total	39	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 39 responden didapatkan bahwa responden yang mengalami anemia sebanyak 25 orang (64,1%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami anemia yaitu 14 orang (35,9%).

2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Pada Ibu Hamil di Puskesmas Gandus Palembang Tahun 2017

Paritas	n	(%)
Resiko Tinggi	3	7,7
Resiko Rendah	36	92,3
Total	39	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 39 responden didapatkan bahwa responden yang mempunyai paritas resiko rendah (≤4) sebanyak 36 orang (92,3%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang mempunyai paritas tinggi (>4) yaitu 3 orang (7,7%).

3. **Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil**

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil di Puskesmas Gandus Palembang tahun 2017

Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe	n	(%)
Tidak patuh	24	61,5
Patuh	15	38,5
Total	39	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 39 responden didapatkan bahwa responden yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 24 orang (61,5%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe yaitu 15 orang (38,5%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu untuk mengetahui hubungan antara paritas, kepatuhan konsumsi Tablet Fe. Uji statistik yang digunakan adalah memakai *chi square*, terlihat pada tabel dibawah ini:

1. Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Tabel 4
Hubungan Paritas Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Gandus Palembang Tahun 2017

Paritas	Kejadian Anemia				*Total*		*p value*
	Anemia		Tidak anemia				
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Resiko tinggi	2	66,7	1	33,3	3	100	1,000
Resiko rendah	23	63,9	13	36,1	36	100	
Total	25	64,1	14	35,9	39	100	

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden yang mengalami anemia yang mempunyai paritas tinggi (>4) sebanyak 2 orang (66,7%) sedangkan responden yang mempunyai paritas resiko rendah (≤4) sebanyak 23 orang dari 36 responden. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai p = 1,000 dengan nilai α=0,05 (p>α), hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada Ibu hamil.

2. Hubungan Kepatuhan konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Tabel 5
Hubungan Antara Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Gandus Palembang Tahun 2017

Kepatuhan Dalam konsumsi Fe	Kejadian Anemia				*Total*		*p value*
	Anemia		Tidak anemia				
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Tidak patuh	23	95,8	1	4,2	24	100	0,000
Patuh	2	13,3	13	86,7	15	100	
Total	25	64,1	14	35,9	39	100	

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden yang mengalami anemia yang tidak patuh dalam mengkonsumsi table Fe sebanyak 23 orang (95,8%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang patuh dalam mengkonsumsi table Fe sebanyak 2 orang dari 13 responden. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji

chi square didapatkan nilai p = 0,000 dengan nilai α=0,05 (p<α), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan kepatuhan dalam mengkonsumsi Fe dengan kejadian anemia pada Ibu hamil.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Hasil penelitian didapatkanuji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p* = 1,000 dengan nilai α=0,05 (p>α), hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada Ibu hamil.

Pada penelitian ini tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil karena sebagian besar ibu hamil berada pada paritas yang tidak beresiko yaitu ≤ 4.

Menurut fakta diatas diperoleh bahwa responden yang mengalami anemia yang mempunyai paritas tinggi (> 4) sebanyak 2 orang (66,7%) sedangkan responden yang mempunyai paritas resiko rendah (≤4) sebanyak 23 orang dari 36 responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yunita Sri (2017) dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Umbulharjo II. Hasilnya diperoleh diketahui dari 45 ibu hamil trimester III puskesmas Umbulharjo II terdapat paling banyak 43 ibu hamil trimester III (95,6%) yang mempunyai paritas tidak beresiko dan paling sedikit 2 ibu hamil trimester III (4,4%) yang mempunyai paritas besiko dan didapatkan tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia dengan nilai *p value* (1,00) >*α* (0,05) [(11)].

Menurut manuaba (2010) anemia dipengaruhi oleh kehamilan dan persalinan yang sering, semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan persalinan akan semakin banyak kehilangan zat besi dan semakin anemis[(12)].

Sehingga ada kesenjangan antara fakta dengan teori dan ini bisa dipengaruhi oleh nutrisi, kepatuhan dan cara mengkonsumsi tablet fe.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori, peneliti menyimpulkan bahwa tidak ada hubunganantara paritas ibu hamil dengan kejadiananemia, hal ini disebabkan bahwa paritasbukan satu-satunya faktor penyebab anemia melainkan ada faktor lain yaitu faktor dasar(sosial ekonomi, pengetahuan, pendidikan danbudaya) dan faktor langsung (pola konsumsi tablet Fe).

2. Hubungan Kepatuhan Konsumsi Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Hasil penelitian didapatkanuji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p* = 0,000 dengan nilai α=0,05 (p<α), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan kepatuhan dalam

mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada Ibu hamil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayah Wiwit dan Anasari Tri (2012) dengan judul Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas. Hasilnya ibu yang mengalami anemia dan tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe 35 orang (62,5%) lebih banyak dibandingkan yang patuh mengkonsumsi tablet Fe 21 orang (37,5%). Ibu yang tidak mengalami anemia dan patuh mengkonsumsi tablet Fe 36 orang (64,3%) lebih banyak dibandingkan yang tidak patuh (35,7%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square diperoleh ada hubungan antara kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia dengan nilai p = 0,005[8].

Ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet fe memiliki resiko kejadian anemia lebih rendah dibandingkan ibu hamil yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet fe. Hal ini dikarenakan semakin baik kecukupan konsumsi tablet fe maka tingkat kejadian anemia semakin rendah. Ibu hamil sangat memerlukan konsumsi tablet fe, karena tablet fe adalah tablet tambah darah untuk menanggulangi anemia gizi besi yang diberikan kepada ibu hamil. Di samping zat besi tidak hanya dibutuhkan oleh ibu saja tetapi juga untuk janin yang ada dalam kandungan [13].

Kepatuhan ibu sangat berperan dalam meningkatkan kadar Hb. Kepatuhan tersebut meliputi ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi dan keteraturan frekuensi mengkonsumsi tablet fe [8].

Adapun ibu yang tidak patuh mengkonsumsi tablet fe jumlahnya cukup banyak. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh efek samping yang kurang nyaman dirasakan oleh ibu ketika mengkonsumsi tablet Fe seperti mual, muntah dan nyeri ulu hati [14].

Menurut peneliti semakin baik kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet fe maka semakin rendah resiko ibu mengalami anemia dan cara mencegah anemia defisiensi besi antara lain mengkonsumsi sayur sayuran hijau (bayam, katu, kangkung, kacang kacangan), makanan yang mengandung protein (daging, ikan, telur, hati), mengkonsumsi suplemen zat besi, vitamin C untuk membantu proses penyerapan zat besi dalam saluran pencernaan, menghindari kafein (kopi, teh) dalam jumlah banyak karena dapat menganggu penyerapan zat besi.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Gandus

sebanyak 39 reponden dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kejadian anemia pada Ibu hamil di Puskesmas Gandus didapatkan sebanyak 25 orang (64,1%)
2. Responden sebagian besar mempunyai paritas dengan resiko rendah (≤4) sebanyak 36 orang (92,3%) dan sebagian besar responden tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 24 orang (61,5%).
3. Tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada Ibu hamil.
4. Terdapat hubungan antara kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada Ibu hamil.

Saran

1. Bagi Ibu hamil

   Diharapkan bagi ibu hamil dapat lebih rutin untuk memeriksakan kehamilannya ketempat pelayanan kesehatan agar petugas kesehatan dapat mengupayakan terwujudnya kondisi terbaik bagi ibu dan bayi yang dikandungnya

2. Bagi Puskesmas Gandus Kota Palembang

   Diharapkan dapat menjadi sumber informsi bagi Puskesmas Gandus Palembang dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Manuaba. 2015.*Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika.
2. Rohfi´in. 2014. *Minikti Tren Persalinan*. (Online) (http: // www. Academi. Edu. Co.id). Diakses tanggal 17 April 2016.
3. Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan dan JICA.
4. Kementrian Kesehatan RI. 2015. *Kesehatan Dalam Rangka Sustainable Development Goals (SDGs).* Jakarta. Dirjen Bina Gizi KIA.
5. Dinkes Sumsel. 2016. *Profil Kesehatan Sumatera Selatan.*
6. Dinkes Kota Palembang. 2016. *Profil Kesehatan Kota Palembang.*
7. Purwandari, Atik, Lumy,Frieiku dan Polak, Feybe. 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Tonsea Kecamatan Tondano Utara Kabupaten Minahasa. Jurusan Kebidanan Poltekes Kemenkes Manado Tahun 2009 – 2010*.
8. Hidayah, Wiwit dan Anasari, Tri. 2012. *Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet FE*

Dengan Kejadian Anemia di Desa Pageragi Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas. Diakses pada tanggal 26 Agustus 2015.

9. Ariyani, Rizqi. 2016. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo*. Program Studi Ilmu Gizi FakultasIlmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
10. Data Puskesmas Gandus Palembang. 2016.
11. Yunita, Sri. 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Umbulharjo II*. Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diplomat IV Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
12. Manuaba. 2010. *Pengantar Kuliah Obstetri.* Jakarta: EGC.
13. Manuaba. 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta. EGC.
14. Arifin, Y. 2008. *Hubungan Pemberian Tablet Zat Besi Dengan Anemia PadaIbu Hamil di Klinik Deli Tua.*