**FAKTOR– FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS TALANG RATU PALEMBANG**

**TAHUN 2014**

**Yuhemy Zurizah**

Dosen Akbid Budi Mulia Palembang

***ABSTRACT***

*Maternal Mortality Rate is a barometer of mother health service in a country. At this time maternal mortality rate in Indonesia is still very high. Indonesia Demography Survey on 2007, maternal mortality rate is about 28 per 100.000 of live births. The direct cause of maternal mortality in Indonesia as well as in the other country is hemorraghe (25%), sepsis (15%), eklampsia (12%), abstructed labor (8%). World Health Organization (WHO), 35-37% of pregnant women in developing coutries get anemy. Causing factor’s of anemy on pregnant women is age of pregnant, parity, economi socio, job, education, and nutritional status. Purpose of this research is to know the associated factors with incidence of anemy on pregnant women at the Health Center Talang Ratu Palembang in 2014. This research use analytic survey method with “cross sectional” approach. Population in this research is all of preganant women in medical treatment at Talang Ratu Palembang in 2014. Sample taking in this research with non random samplingmethod and accidental sampling technic. Analysis with univariatly and bivariatlywith Chi Square Statistic test with significant level α 0,05. The result of this research show that from 35 respondent there is (48,6%) respondent with anemy, high–risk age (28,6%), high parity (60,0%) and low economi socio (37,1%). This result show that there is significant relationship between age with incidence of anemy on pregnant women at the health center Talang Ratu Palembang in 2014 with p value0,027, there is significant relationship between parity with incidence of anemy on pregnant women at the health center Talang Ratu Palemabang in 2014 with p value0,023, and there is significant relationship between economi socio with incidence of anemy on pregnant women at the health center Talang Ratu Palembang in 2014 with p value0,026. Of the result, the author hope that health service worker at Talang Ratu health center can improve health service to pregnant women and often giving information about anemy on pregnant and nutritional for pregnant women during pregnancy.*

***Keyword : Incidence of Anemy***

**ABSTRAK**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan barometer pelayanan kesehatan ibu di suatu negara. Pada saat ini angka kematian ibu di Indonesia masih sangat tinggi. Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, angka kematian kematian ibu adalah 28 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia seperti halnya Negara lain adalah perdarahan (25%), sepsis (15%), eklampsi (12%), partus lama (8%). Menurut *World Health Organization* (WHO), 35-37% ibu hamil di negara berkembang dan 18% di negara maju mengalami anemia. Faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil secara tidak langsung adalah umur ibu, paritas, sosial ekonomi, pekerjaan, pendidikan, jarak kehamilan, dan status gizi.Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor - faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Talang Ratu Palembang Tahun 2014. Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik*dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berobat di Puskesmas Talang Ratu Palembang Tahun 2014. Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan metode *non random sampling* dengan teknik *Accidental sampling*. Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat. Dengan uji statistik *chi square* tingkat kemaknaan α 0,05. Hasil penelitian menunjukkan dari 35 responden terdapat (48,6%) responden yang anemia, umur yang beresiko tinggi (28,6%), paritas tinggi (60,0%), dan sosial ekonomi rendah (37,1%). Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Talang Ratu Palembang Tahun 2014 dengan  *p value*0,027, ada hubungan bermakna antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Talang Ratu Palembang Tahun 2014 dengan *p value*0,023 dan ada hubungan yang bermakna antara sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Talang Ratu Palembang Tahun 2014 dengan *p value*0,026. Dari hasil penelitian ini penulis berharap petugas kesehatan di Puskesmas Talang Ratu Palembang meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu hamil dan lebih sering melaksanakan penyuluhan anemia pada kehamilan dan nutrisi yang baik bagi ibu hamil.

**Kata Kunci : Kejadian Anemia**

**PENDAHULUAN**

Salah satu dari faktor tidak langsung penyebab kematian ibu adalah anemia. Sebanyak 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi.

Menurut *World Health Organization* ( WHO ), 35 – 75 % ibu hamil di negara berkembang dan 18% ibu hamil di negara maju mengalami anemia, namun banyak diantara mereka yang telah menderita anemia pada saat konsepsi, dengan perkiraan prevalensi sebesar 43% pada perempuan yang tidak hamil di negara berkembang dan 12% di negara yang lebih maju (Prawiroharjo, 2009).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. Pada saat ini angka kematian ibu di Indonesia masih sangat tinggi, menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, angka kematian ibu adalah 28 per 100 ribu kelahiran hidup. Jika dibandingkan negara - negara lain, maka angka kematian ibu di Indonesia adalah 15 kali angka kematian ibu di Malaysia, 10 kali lebih tinggi dari pada Thailand, atau 5 kali lebih tinggi dari pada Filiphina, sedangkan di Indonesia angka kematian ibu bervariasi mulai dari yang paling rendah, yaitu 130 per 100.000 kelahiran hidup di Yogyakarta, 490 per 100.000 di Jawa Barat, sampai yang paling tinggi yaitu 1.340 per 100.000 kelahiran hidup di Nusa Tenggara Barat (Prawiroharjo, 2009). Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia seperti halnya negara lain adalah perdarahan (25%), sepsis (15%), eklampsi (12%), partus lama (8%), sedangkan penyebab tidak langsung antara lain kekurangan energi protein (KEP) dan kekurangan energi kalori sebanyak 30% dan kejadian anemia pada kehamilan sebanyak 51%.

Angka kehamilan anemia di Indonesia menunjukkan nilai yang cukup tinggi. Pada trimester I 3,8%, trimester II 13,6% dan 24,8% pada trimester III. Kejadian anemia di kota Bogor sebesar 40,1%, Puskesmas kota Denpasar sebesar 50,7%, Puskesmas Ngawi 33,4% dan sekitar 70% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia akibat kekurangan zat besi (Manuaba, 2010).

Menurut data Dinas Kesehatan di Propinsi Sumatera Selatan, jumlah kematian ibu tahun 2012 di Kota Palembang, sebanyak 13 orang dari 29.451 kelahiran hidup, dengan penyebab kematian yaitu penyakit jantung, perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan sepsis.

Faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil secara tidak langsung adalah umur ibu, status ekonomi, pekerjaan, pendidikan, paritas, umur kehamilan, jarak kehamilan, dan status gizi (Fitriah, 2009).

Berdasarkan data dari Puskesmas Talang Ratu Palembang tahun 2012, angka kejadian anemia pada ibu hamil yang terjadi pada tahun 2010 yaitu 15 orang dari 280 ibu hamil (22,1%) pada tahun 2011 yaitu 31 orang dari 356 ibu hamil ( 26,3%), pada tahun 2012 naik menjadi 66 orang dari 309 ibu hamil (37,9%).

Berdasarkan data tersebut diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Talang Ratu Palembang tahun 2014”.**

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *Survey cross sectional* dimana pada pengumpulan data, kejadian anemia (variabel dependen), faktor umur ibu, paritas dan sosisal ekonomi ibu (variable independen) dikumpulkan sekaligus.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester I yang datang berkunjung ke Puskesmas Talang Ratu Palembang di saat penelitian dilakukan.

Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi yaitu semua ibu hamil pada trimester I yang datang pada saat penelitian di Puskesmas Talang Ratu Palembang. Sampel penelitian ini menggunakan *Non Random* dengan teknik *Accidental Sampling* yang dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia pada saat penelitian dilakukan yaitu pada tanggal 14 – 22 februari 2014 di Puskesmas Talang Ratu Palembang.

 Analisa Bivariat Analisis bivariat adalah suatu yang menyajikan data dari dua variabel secara silang yang diduga behubungan atau berkorelasi

 Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan anatara variabel independen (umur, paritas. sosial ekonomi) dan variabel dependen (kejadian anemia). Uji statistic *Chi-Square* dilakukan melalui proses komputerisasi dengan tingkat kemaknaan (α) = 0,05. Pengambilan keputusan statistik dilakukan dengan membandingkan nilai (*ρvalue*) dengan nilai (α) = 0,05 dengan ketentuan : Jika *ρ value*­< (0,05) berarti ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Jika *ρ value*> (0,05) berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

**HASIL PENELITIAN**

1. **Analisa Univariat**
2. **Kejadian Anemia**

 **Tabel 1**

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan KejadianAnemia di Puskesmas Talang RatuPalembang**

**Tahun 2014**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Kejadian Anemia** | **f** | **%** |
| 1. | Anemia | 17 | 48,6 |
| 2. | Tidak Anemia | 18 | 51,4 |
|  | **Jumlah**  | **35** | **100** |

Dari tabel 1 diatas menunjukkan distribusi responden berdasarkan kejadian anemia, responden yang mengalami anemia sebanyak 17 orang (48,6%) sedangkan responden yang tidak mengalami anemia sebanyak 18 orang (51,4%).

1. **Umur**

**Tabel 2**

**Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu di PuskesmasTalang**

**Ratu Palembang**

**Tahun 2014**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Umur Ibu** | **f** | **%** |
| 1. | Resiko Tinggi | 10 | 28,6 |
| 2. | Resiko Rendah | 25 | 71,4 |
|  | **Jumlah**  | **35** | **100** |

Dari tabel 2 di atas, terlihat bahwa responden yang berumur resiko tinggi sebanyak 10 orang (28,6%) lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang berumur resiko rendah sebanyak 25 responden (71,4%).

1. **Paritas**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Umur  | Kejadian Anemia | **Jumlah** | *ρvalue* |
| **Anemia** | **Tidak****Anemia** |
| **F** | **%** | **f** | **%** | **F** | **%** |
| 1. | Resiko Tinggi  | 8 | 80,0 | 2 | 20,0 | 10 | 100 | 0,027 |
| 2. | Resiko Rendah | 9 | 36,0 | 16 | 64,0 | 25 | 100 |
|  | Jumlah | 17 | - | 18 | - | 35 | 100 |

**Tabel 3**

**Distribusi Responden Berdasarkan Paritas Ibu di Puskemas Talang Ratu Palembang Tahun 2014**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Paritas Ibu** |  **(f)** |  **(%)** |
| 1. | Paritas Tinggi | 21 | 60,0 |
| 2. | Paritas Rendah | 14 | 40,0 |
|  | **Jumlah**  | **35** | **100** |

Dari tabel 3 di atas, terlihat bahwa responden yang memiliki paritas tinggi sebanyak 21 orang (60,0%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki paritas rendah sebanyak 14 responden (40,0%).

1. **Sosial Ekonomi**

**Tabel 4**

**Distribusi Responden Berdasarkan**

**Sosial Ekonomi di Puskesmas Talang Ratu Palembang**

**Tahun 2014**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Sosial Ekonomi** | **f** | **%** |
| 1. | Tinggi | 22 | 62,9 |
| 2. | Rendah | 13 | 37,1 |
|  | **Jumlah**  | **35** | **100** |

Dari tabel 4 diatas terlihat bahwa responden yang memiliki sosial ekonomi tinggi sebanyak 22 responden (62,9%) hal ini lebih banyak dibandingkan responden yang memiliki sosial ekonomi rendah sebanyak 13 responden (37,1%).

1. **Analisis Bivariat**
2. **Hubungan Antara Umur Ibu dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil**

**Tabel 5**

**Distribusi Hubungan Umur Ibudengan Kejadian Anemia Ibu Hamil di PuskesmasTalang Ratu Palembang**

**Tahun 2014**

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa dari 10 orang ibu dengan umur resiko tinggi sebanyak 8 orang (80,0%) yang mengalami anemia dan 2 orang (20,0%) tidak mengalami anemia

Dari hasil uji statistik dengan *Chi-Square*didapatkan *pvalue*= 0,027 lebih kecil dari α (0,05) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian anemia. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian anemia terbukti secara statistik.

1. **Hubungan Antara Paritas Ibu dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil**

 **Tabel 6**

**Distribusi Hubungan Paritas Ibu dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil**

**di Puskesmas Talang Ratu Palembang Tahun 2014**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Paritas | Kejadian Anemia | **Jumlah** | *ρvalue* |
| **Anemia** | **Tidak****Anemia** |
| **f** | **%** | **f** | **%** | **F** | **%** |
| 1. | Tinggi  | 14 | 66,7 | 7 | 33,3 | 21 | 100 | 0,023 |
| 2. | Rendah | 3 | 21,4 | 11 | 78,6 | 14 | 100 |
|  | Jumlah | 17 | - | 18 | - | 35 | 100 |

 Berdasarkan tabel 5.7 diatas menunjukkan bahwa dari 21 orang ibu yang memiliki paritas tinggi sebanyak 14 orang (66,7%) yang mengalami anemia dan sebanyak 7 orang (33,3%) yang tidak mengalami anemia.

Dari hasil uji statistik dengan *Chi-Square*didapatkan *pvalue*= 0,023 lebih kecil dari α (0,05) ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian anemia. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian anemia terbukti secara statistik.

1. **Hubungan Antara Sosial Ekonomi dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil**

 **Tabel 7**

**Distribusi Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Anemia Ibu**

**Hamil di Puskesmas Talang**

**Ratu Palembang**

**Tahun 2014**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Sosial Ekonomi  | Kejadian Anemia | **Jumlah** | *ρvalue* |
| **Anemia** | **Tidak****Anemia** |
| **f** | **%** | **f** | **%** | **F** | **%** |
| 1. | Tinggi  | 7 | 31,8 | 15 | 68,2 | 22 | 100 | 0,026 |
| 2. | Rendah | 10 | 76,9 | 3 | 23,1 | 13 | 100 |
|  | Jumlah | 17 | - | 18 | - | 35 | 100 |

Berdasarkan tabel dari 13 ibu yang memiliki sosial ekonomi rendah sebanyak 10 orang (76,9%) yang mengalami anemia, dan sebanyak 3 orang (23,1%) tidak mengalami anemia.

Dari hasil uji statistik dengan *Chi-Square*didapatkan *pvalue*= 0,026 lebih kecil dari α (0,05) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara sosial ekonomi ibu dengan kejadian anemia. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara sosial ekonomi ibu dengan kejadian anemia terbukti secara statistic.

**PEMBAHASAN**

1. **Kejadian Anemia**

Pada penelitian ini, kejadian anemia dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu anemia dan tidak anemia. Didapatkan bahwa responden yang mengalami anemia sebanyak 17 responden (48,6%) dan responden yang tidak mengalami anemia sebanyak 18 responden (51,4%).

 Menurut hasil penelitian ini menunjukkan kejadian anemia masih cukup tinggi karena penyebab anemia tersering adalah karena kekurangan zat besi yang dapat diatasi melalui pemberian zat besi secara teratur dan peningkatan gizi. Selain itu, masih banyak dijumpai ibu hamil dengan mal nutrisi atau kekurangan gizi, kehamilan dan persalinan dengan jarak yang berdekatan, ibu hamil dengan pendidikan dan tingkat sosial ekonomi yang rendah.

1. **Hubungan Antara Umur Ibu dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil**

 Penelitian ini dilakukan terhadap 35 responden dimana umur responden dikelompokan menjadi 2 (dua) kategori yaitu resiko tinggi apabila umur ibu > 35 tahun dan < 20 tahun serta resiko rendah apabila umur ibu 20 – 35 tahun. Kejadian anemia dikelompokan menjadi 2(dua) yaitu anemia (jikakadar Hb <11gr%) dan tidak anemia (jika Hb ibu >11gr%).

 Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu dengan umur resiko tinggi yang mengalami anemia sebanyak (80,0%). Sedangkan ibu dengan umur resiko rendah yang mengalami anemia (36,0%).

Hasil uji *Chi-Square* didapatkan *p value* = 0,028 lebih kecil dari α = (0.05). Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian anemia.

Pada penelitan ini ibu dengan umur resiko tinggi < 20 tahun banyak mengalami anemia. Hal ini dikarenakan banyaknya pasangan yang menikah di usia muda yang menyebabkan kurang kesiapan dalam menghadapi kehamilannya. Pada umur tersebut masih terjadi pertumbuhan yang membutuhkan zat gizi lebih banyak dibandingkan dengan umur di atasnya. Bila zat gizi yang dibutuhkan tidak terpenuhi, akan terjadi kompetisi zat gizi antara ibu dengan bayinya. Kadar Hb 7–10 gr% banyak ditemukan pada kelompok umur <20 tahun Selain itu, usia ibu saat hamil yang beresiko tinggi usia > dari 35 tahun banyak mengalami anemia oleh karena kesehatan ibu yang mulai berkurang disebabkan oleh kurangnya memperhatikan kesehatan diri sendiri sehingga potensi kejadian anemia bisa terjadi.

1. **Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil**

Pada penelitian ini paritas dibagi menjadi 2 kategori yaitu tinggi bila ibu mempunyai anak > 3 orang dan rendah bila ibu mempunyai anak < 3 orang.

Hasil analisis bivariat, menunjukkan bahwa proporsi 17 responden yang memiliki paritas tinggi yang mengalami anemia sebanyak 14 orang responden (66,7%), lebih besar dibandingkan proporsi responden yang memiliki paritas rendah yang mengalami anemia sebanyak 3 orang responden (21,4%). Berdasarkan hasil uji *Chi – Square* di dapatkan *ρ value*= 0,023 lebih kecil dari α = 0,05 yang berarti menunjukkan ada hubungan bermakna antara paritas ibu dengan kejadian anemia.

Pada penelitian ini ibu dengan paritas tinggi lebih banyak mengalami anemia karena seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai resiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi karena selama kehamilan zat-zat akan berbagi untuk ibu dan untuk janin yang dikandungnya.

1. **Hubungan Antara Sosial Ekonomi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil**

Pada penelitian ini sosial ekonomi di bagi menjadi 2 yaitu sosial ekonomi tinggi apabila pendapatan keluarga >Rp.1.630.000,00/bln dan sosial ekonomi rendah bila pendapatan keluarga <Rp. 1.630.000,00/bln.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu sosial ekonomi rendah yang mengalami anemia lebih banyak (76,9%) dari pada ibu yang tidak mengalami anemia (23,1%). Sedangkan ibu yang sosial ekonomi tinggi sedikit mengalami anemia (31,8%) dari pada ibu yang tidak mengalami anemia (68,2%).

Berdasarkan hasil *uji Chi-Square* didapatkan *p value* = 0.026 lebih kecil dari α = 0,05. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sosial ekonomi dengan kejadian anemia di puskesmas Talang Ratu Palembang tahun 2014.

Pada Penelitian ini sosial ekonomi seseorang bergantung pada status pekerjaan dan biasanya erat hubungannya dengan pendapatan seseorang atau keluarga. Ibu hamil yang tidak bekerja serta memiliki sosial ekonomi yang rendah kemungkinan akan menderita anemia lebih besar dibandingkan pada ibu yang bekerja. Hal ini disebabkan pada ibu yang bekerja dan memiliki sosial ekonomi yang tinggiakan mampu menyediakan makanan, terutama yang mengandung sumber zat besi dalam jumlah yang cukup dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**Kesimpulan**

Berdasarkan pembahasan yang dilakukan pada bab-bab sebelumnya, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 17 responden (48,6%) dan ibu hamil yang tidak mengalami anemia sebanyak 18 responden (62,4%).
2. Distribusi frekuensi ibu hamil yang berumur resiko tinggi sebanyak 10 responden (28,6%) dan yang berumur resiko rendah 25 responden (71,4%).
3. Distribusi frekuensi ibu hamil yang memiliki paritas tinggi sebanyak 21 responden (60,0%) dan yang memiliki paritas rendah sebanyak 14 responden (40,0%).
4. Distribusi frekuensi sosial ekonomi tinggi sebanyak 22 responden (62,9%) dan yang memiliki sosial ekonomi rendah sebanyak 13 responden (37,1%).
5. Ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian anemia di Puskesmas Talang Ratu Palembang tahun 2014, dengan *ρ value*= 0,027.
6. Ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian anemia di Puskesmas Talang Ratu Palembang tahun 2014, dengan *ρ value =* 0,023.
7. Ada hubungan yang bermakna antara sosial ekonomi ibu dengan kejadian anemia di Puskesmas Talang Ratu Palembang tahun 2014, dengan *ρ value*= 0,026.

**Saran**

1. **Bagi Tenaga Kesehatan**

Bagi pihak Puskesmas Talang Ratu Palembang diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam upaya meningkatkan *ante natal care*(ANC) di Puskesmas Talang Ratu Palembang anatara lain :

1. Memberikan tablet Fe minimal 90 butir selama kehamilan untuk mencegah terjadinya anemia selama kehamilan
2. Memberikan konseling tentang asupan nutrisi yang seimbang kepada ibu untuk kesehatan ibu dan janin selama kehamilan.
3. **Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pustaka untuk menambah referensi dalam memberikan informasi serta pengetahuan untuk meningkatkan mutu pendidikan bagi mahasiswa Akbid Budi Mulia Palembang. Bagi pihak pendidikan diharapkan dapat menambah bahan referensi seperti buku – buku sumber, majalah kesehatan, jurnal, serta bahan-bahan lain yang menunjang penulisan karya tulis ilmiah ini guna meningkatkan ilmu pengetahuan.

1. **Bagi Peneliti yang Akan Datang**

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mencari faktor lain yang berhubungan dengan kejadian anemia dan diharapkan dapat memilih variabel – variabel lain yang berhubungan dengan kejadian anemia.

**DAFTAR PUSTAKA**

Anggraini, Metri. 2013. *Hubungan Antara Umur dengan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Basuki Rahmat Palembang Tahun 2012*. KTI Akbid Budi Mulia Palembang.

Amiruddin, Ridwan. 2007. *Anemia Defisiensi Zat Besi pada Ibu Hamil di Indonesia (Evidence Bassed)*. (<http://ridwanamiruddin.com>, diakses tanggal 21 Desember 2013).

Amiruddin, Ridwan, 2009. *Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Bantimurung Maros.* (<http://www.ridwanamiruddin.wordpress.com>, diakses tanggal 21 Desember 2013).

Arisman. 2008. *Pencegahan Anemia. Jakarta*. Didapatkan dari <http://www.psychologymania.com/2012/10/pencegahan-anemia.html>Diakses pada tanggal 18 Desember 2013.

Chandra, Budiman. 2008. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.

Dinkes Palembang, 2012. *Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang 2012*

Fitriah, Wara. 2010. *Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Status Anemia pada Ibu Hamil Di Kecamatan Ciampea, Kabupaten Bogor.* Didapatkan dari :<http://www.JurnalK3.com>. Diakses tanggal 4 Januari 2014

Hardiwinoto. 2011*. Kategori Umur*. Yogyakarta. Didapatkan dari : http//kategori-umur.com. diakses pada 24 Desember 2013.

Harlock, 2010. *Publikasi Bidan*. dari :<http://Web2PDFconvert.com>. Diakses tanggal 29 Desember 2013.

Herlina dkk, 2008*. Fator Resiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bogor*. Didapatkan dari :[www.bppsdmk.depkes.go.id](http://www.bppsdmk.depkes.go.id) Diakses tanggal 1 Januari 2014

Kristiyanasari, Weni. 2010. *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta : Nuha Medika

Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC

Notoatmodjo, S. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.

Proverawati, Atikah. 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika

Proverawati, Atikah. 2009. *Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika

Sarwono. 2009. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka.

Sarwono. 2009. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatus*. Jakarta: Bina Pustaka

Suhandayani, 2009. *Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Merdeka Palembang Tahun 2011*. KTI Akbid Budi Mulia Palembang.

Susilo, 2009. *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Merdeka Palembang Tahun 2011*. KTI Akbid Budi Mulia Palembang.

Tiara, Dora. 2012. *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2011*. KTI Akbid Budi Mulia Palembang.