

Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Anemia dan Kepatuhan Minum Tablet Fe pada Ibu Hamil dengan Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Tengah I

Rochany Septiyaningsih^{1*}, Yogi Andhi Lestari¹, Witi Sukesih¹

¹STIKES Al Irsyad Al Islamiyyah Cilacap

*Correspondence: Rochany Septiyaningsih, STIKES Al Irsyad Al Islamiyyah Cilacap, Indonesia;
email:rochany.septiyaningsih87@gmail.com

Submitted: 17 Januari 2020, Revised: 4 Maret 2020, Accepted: 21 Maret 2020

Abstract

The standard of public health can be seen from both the mortality rate and nutritional status. The main cause of maternal death is bleeding. The bleeding risk increases in women with anemia. The biggest cause of the anemia is iron deficiency. Predisposing factors include grandmultipara, economic status, pregnancy gap and compliance in taking Fe tablets. The purpose of this study was to determine the level of knowledge about anemia and adherence to take Fe tablets in pregnant women with anemia in the Work Area of the Puskesmas Cilacap Tengah I. This type of research was descriptive with cross sectional design. The population of tri semester period pregnant women with anemia in January-August 2019. Data collection techniques used a total sampling of 72 people. Data analysis used univariate analysis. The results of the study indicated that the level of knowledge in most respondents about anemia was adequate but less conformity in consuming Fe tablets during pregnancy.

Keywords: Anemia, Compliance with Fe tablets, Pregnancy

Abstrak

Latar belakang: *Stunting* sebagai keadaan gagal tumbuh pada balita diakibatkan banyak faktor. Gizi, hygiene dan sanitasi termasuk faktor yang paling dekat dengan masalah gizi pada anak. Tujuan: Menganalisis kaitan faktor gizi dan kebersihan dengan kejadian *stunting*. Metode: Penelitian *case control* ini melibatkan 70 anak usia 12-23 bulan yang diambil secara random. Anak dibagi dalam 2 kelompok, yaitu *stunting* (n= 23) dan tidak *stunting* (n=47). Kuesioner terstruktur diberikan pada orang tua sampel yang berisi pertanyaan tentang faktor gizi seperti pengetahuan gizi, perilaku pemberian makan, pola asuh dan pemeriksaan kesehatan; dan faktor kebersihan seperti perilaku cuci tangan dan sanitasi lingkungan. Microtoise dan timbangan digital digunakan untuk mengukur berat dan tinggi badan kemudian indeks antropometri panjang badan menurut umur (PB/U) dihitung dan dikategorikan sebagai *stunting* jika <-2 z-score. *Independent t-test* digunakan untuk menjawab tujuan penelitian. Hasil: ada perbedaan yang bermakna pada semua faktor gizi antara anak yang *stunting* dan normal. Dari faktor kebersihan, hanya perilaku *hygiene* yang berbeda nyata antara anak *stunting* dan normal (p=0,025). Ibu dengan pengetahuan gizi anak yang baik, pola asuh yang baik, pemberian makan yang teratur serta kebersihan (*hygiene*) maka semakin rendah resiko *stunting*. Kesimpulan: faktor *hygiene* dan gizi yang baik harus lebih digiatkan untuk dapat mencegah *stunting* pada anak.

Kata Kunci: *Hygiene*, Pola makan, Pola asuh, *Stunting*

Pendahuluan

Derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat antara lain dari angka kematian dan status gizi. Berdasarkan Survei Antar Sensus (SUPAS) Tahun 2015 menunjukkan peningkatan Angka Kematian Ibu yang signifikan yaitu menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (SUPAS, 2015). Angka tersebut belum sesuai dengan program Sustainable Development Goals (SDG's) untuk menurunkan AKI menjadi di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2015) menyatakan terdapat lima penyebab terbesar kematian ibu yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi,

partus lama/macet, dan abortus. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (PUSDATIN) tahun 2014 menyebutkan perdarahan merupakan penyebab utama kematian ibu selama 2010-2013. Manuaba (2010) mengatakan bahwa anemia dalam kehamilan akan meningkatkan risiko perdarahan selama persalinan. Hasil penelitian Hidayah (2013) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dalam kehamilan dengan kejadian perdarahan postpartum primer.

Anemia salah satunya dapat disebabkan karena defisiensi zat besi. Anemia defisiensi zat besi inilah yang sering terjadi pada ibu hamil. Apabila ibu hamil dapat memenuhi kebutuhannya akan zat besi, risiko timbulnya anemia defisiensi zat besi dapat dicegah. Kebutuhan zat besi ibu hamil sangat tinggi, khususnya trimester II dan III. Kebutuhan zat besi dapat dipenuhi dengan konsumsi sumber bahan makanan mengandung zat besi dan dengan tablet besi dosis 100mg/hari. Zat besi sangat penting untuk pembentukan hemoglobin, diperlukan zat besi sekitar 500mg karena selama kehamilan volume darah meningkat selama 50% (Sibagariang, 2010). Peningkatan kebutuhan zat besi ini dapat menyebabkan ibu hamil berisiko tinggi mengalami defisiensi besi. Suplementasi besi dilakukan sebagai upaya pemenuhan zat besi dari makanan yang masih kurang (Budiarni, 2012). Pada wanita hamil, anemia meningkatkan risiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah (Ayusita, 2012).

Upaya pemerintah untuk mengurangi angka kejadian anemia dalam kehamilan yaitu dengan menjalankan program Pelayanan Antenatal Terpadu yang didalamnya termasuk pelayanan konseling masalah gizi selama kehamilan, pemeriksaan kadar hemoglobin minimal 1 kali pada trimester 1 dan 1 kali pada trimester 3 dan pemberian tablet Fe dan asam folat minimal 90 tablet selama kehamilan (Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Lestari (2015) menjelaskan bahwa pengetahuan (knowledge) atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behaviour). Perilaku kesehatan yang demikian dapat berpengaruh terhadap penurunan kejadian anemia pada ibu hamil (Purbadewi, 2013). Kepatuhan mengkonsumsi tablet besi merupakan salah satu contoh perilaku kesehatan yang dilakukan ibu hamil. Rendahnya kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe merupakan salah satu penyebab angka prevalensi anemia masih tetap tinggi (Purwaningsih, 2004). Penelitian yang dilakukan di Puskesmas di Yogyakarta, sekitar 40%-50% ibu tidak patuh minum tablet Fe (Wipayani, 2008) dan penelitian oleh Meisa (2010) di Padang didapatkan dari 30 responden, 30% diantaranya tidak patuh minum tablet Fe.

Pengetahuan juga dapat mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Pengetahuan mempengaruhi ibu hamil dalam memilih dan mengkonsumsi makanan. Semakin baik pengetahuan mengenai makanan yang beraneka ragam makan akan semakin memperhatikan kualitas dan kuantitas pangan yang dikonsumsi sesuai dengan kebutuhan (Khomsan dan Anwar, 2008). Mengkonsumsi makanan beraneka ragam dan zat besi dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan juga dapat menurunkan risiko untuk terkena masalah gizi seperti anemia (Almatsier, 2009).

Hasil penelitian Triyani dan Purbowati (2016), mengenai pengetahuan tentang konsumsi tablet Fe dan anemia di Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih dan Sawah Besar Jakarta Pusat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian anemia ibu hamil. Proporsi pengetahuan yang baik akan meningkatkan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe, sehingga prevalensi anemia dapat menurun. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Meisa (2010) di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo, menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan rendah mempunyai peluang lebih tinggi untuk tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe dibanding ibu hamil yang berpengetahuan tinggi.

Berdasarkan data dari Puskesmas Cilacap Tengah I didapatkan sebanyak 120 ibu hamil anemia selama tahun 2018 dan pada bulan Januari sampai Agustus 2019 terdapat

72 ibu hamil anemia. Dari hasil wawancara 4 ibu hamil anemia didapatkan hasil semuanya tidak memahami pengertian anemia dan akibat dari anemia.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang anemia dan kepatuhan minum tablet Fe pada ibu hamil dengan anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Tengah I pada tahun 2019. Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil TM III dengan anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Tengah I yang berjumlah 72 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu hamil anemia trimester III dan tidak menderita penyakit kronik atau sistemik selama kehamilan dan bersedia menjadi responden. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* yaitu sejumlah 72 responden. Penelitian ini dilakukan dengan pengambilan data primer melalui pengisian kuesioner dan wawancara. Kuesioner yang digunakan terdiri dari identitas responden, pernyataan benar salah tentang anemia dan frekuensi minum tablet Fe. Kuesioner pengetahuan tentang anemia yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang sudah dikembangkan oleh Tridinanti (2011) pada penelitian dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Anemia Dengan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di RB Mulia Kasih Donohudan dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Semua responden mengisi kuesioner dengan lengkap. Pengisian dilakukan saat mengikuti kelas ibu hamil. Data yang terkumpul diolah dan dianalisis secara deskriptif kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

Hasil

A. Karakteristik Responden

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Usia		
	a. Berisiko	14	19,4
	b. Tidak berisiko	58	80,6
2	Paritas		
	a. Primigravida	19	26,3
	b. Multigravida	53	73,7
3	Lingkar Lengan Atas		
	a. KEK	6	8,3
	b. Tidak KEK	66	91,7
4	Pendidikan		
	a. Rendah	22	30,5
	b. Tinggi	50	69,5
5	Pendapatan		
	a. Rendah	13	18,1
	b. Tinggi	59	81,9

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur di wilayah kerja Puskesmas Cilacap Tengah I sebagian besar tergolong kategori reproduksi tidak berisiko yaitu sejumlah 58 orang (80,6%) dan sebagian kecil tergolong

dalam kategori reproduksi berisiko yaitu sejumlah 14 orang (19,4%). Berdasarkan paritas sebagian besar tergolong multigravida yaitu sejumlah 53 orang (73,7%) dan sebagian kecil tergolong primigravida yaitu sejumlah 19 orang (26,3%). Berdasarkan lingkaran atas sebagian besar tergolong kategori tidak KEK yaitu sejumlah 66 orang (91,7%) dan sebagian kecil tergolong dalam kategori KEK yaitu sejumlah 6 orang (8,3%). Berdasarkan pendidikan sebagian besar tergolong dalam kategori pendidikan tinggi yaitu sejumlah 50 orang (69,5%) dan sebagian kecil tergolong dalam kategori pendidikan rendah yaitu sejumlah 22 orang (30,5%). Berdasarkan pendapatan sebagian besar tergolong dalam kategori pendapatan tinggi yaitu sejumlah 59 orang (81,9%) dan sebagian kecil tergolong dalam kategori pendapatan rendah yaitu sejumlah 13 orang (18,1%).

B. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Anemia

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Anemia

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang	15	20,8
2	Cukup	38	52,7
3	Baik	19	26,5
Jumlah		72	100

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden tentang anemia sebagian besar tergolong cukup sejumlah 38 orang (52,7%), baik sejumlah 19 orang (26,5%) dan rendah sejumlah 15 orang (20,8%).

C. Gambaran Kepatuhan Minum Tablet Fe Pada Ibu Hamil Anemia

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Tablet Fe Responden

No	Kepatuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Patuh	45	62,5
2	Patuh	27	37,5
Jumlah		72	100

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami anemia di Puskesmas Cilacap Tengah 1 adalah tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 45 responden (62,5%).

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur di wilayah kerja Puskesmas Cilacap Tengah I sebagian besar tergolong kategori reproduksi tidak berisiko yaitu sejumlah 58 orang (80,6%). Hal ini menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil dapat terjadi pada siapa saja, baik pada usia berisiko maupun usia tidak berisiko. Hal ini terjadi karena anemia pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor tidak hanya umur saja. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Husaini (2009) yang menyatakan bahwa anemia pada ibu hamil dapat terjadi pada semua kelompok umur. Artinya kelompok umur terlalu tua atau terlalu muda tidak akan berpengaruh akan kejadian anemia pada ibu hamil.

Berdasarkan paritas sebagian besar tergolong multigravida yaitu sejumlah 53 orang (73,7%). Hal ini terjadi pada ibu hamil multipara karena kebutuhan zat besi pada kehamilan sangat tinggi, sementara itu ibu hamil primipara kurang mendapat zat besi sehingga dapat menimbulkan anemia.

Berdasarkan lingkaran lengan atas sebagian besar tergolong kategori tidak KEK yaitu sejumlah 66 orang (91,7%). Darlina dan Hardinsyah (2003) menyebutkan deteksi KEK dengan ukuran LILA yang rendah mencerminkan kekurangan energi dan protein dalam intake makanan sehari-hari yang biasanya diiringi juga dengan kekurangan zat gizi lainnya, diantaranya zat besi. Berdasarkan pendapat tersebut maka kemungkinan ibu hamil yang mengalami ukuran LILA yang rendah belum dapat dipastikan menderita anemia.

Berdasarkan pendidikan sebagian besar tergolong dalam kategori pendidikan tinggi yaitu sejumlah 50 orang (69,5%). Ibu hamil dengan tingkat pendidikan sedang atau tinggi akan mudah menerima informasi, pengetahuan, dan juga meningkatkan kesadaran ibu untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dalam rangka memantau kesehatan kehamilannya. Tetapi dalam kenyataan masih banyak ibu yang mengalami anemia, dan bidan sudah memberikan informasi mengenai nutrisi ibu, minum Fe secara lisan kepada ibu hamil, tetapi dalam menyampaikan informasi tidak menggunakan media alat bantu, misal dengan lembar balik atau gambar yang bisa mendukung untuk memudahkan ibu dalam menerimanya. Apabila secara lisan ibu sulit menerapkan informasi yang di dapat. Hal ini sesuai dengan pendapat Sadiman (2014).

Berdasarkan pendapatan sebagian besar tergolong dalam kategori pendapatan tinggi yaitu sejumlah 59 orang (81,9%). Hal ini menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil dapat terjadi pada siapa saja baik pada ibu hamil dengan pendapatan keluarga rendah maupun pada ibu hamil dengan pendapatan keluarga tinggi. Hal ini dikarenakan anemia pada ibu hamil tidak hanya dipengaruhi oleh pendapatan saja melainkan juga banyak faktor yang mempengaruhi kejadian anemia salah satunya yaitu status gizi.

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden tentang anemia sebagian besar tergolong cukup sejumlah 38 orang (52,7%), baik sejumlah 19 orang (26,5%) dan rendah sejumlah 15 orang (20,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyowati di Surakarta (2012) yang menyatakan hasil penelitian dengan jumlah responden 31 orang ibu hamil yang mengalami anemia sebagian besar ada pada kategori memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 19 orang (61,29%). Hasil penelitian tersebut kurang sesuai jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Fuady dan Bangun (2013) di daerah Sumatera Utara. Pada penelitian mereka didapatkan hasil sebanyak 56,6% responden termasuk kategori pengetahuan tinggi sedangkan 25,3% mempunyai kategori cukup.

Adanya perbedaan hasil penelitian di beberapa daerah menandakan bahwa status sosial ekonomi, budaya termasuk kepercayaan perihal gizi dan gaya hidup secara keseluruhan cukup berpengaruh (Yekta dkk, 2007). Usia, pendidikan, pendapatan, pengalaman serta sumber informasi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Sumber informasi dapat berupa penyuluhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Pada saat kelas ibu hamil terdapat lima materi yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu hamil termasuk materi tentang anemia. Kemudian peneliti melakukan wawancara setelah responden menyelesaikan pengisian kuesioner yang sudah diisi pada saat belum diberikan materi oleh tenaga kesehatan. Wawancara yang dilakukan hanya menanyakan tentang pengertian anemia, gejala anemia dan akibat anemia bagi ibu dan janinnya. Sebagian besar responden mengatakan kurang paham tentang anemia, karena materi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan terlalu banyak.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami anemia di Puskesmas Cilacap Tengah 1 adalah tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 45 responden (62,5%). Responden masih

20% mengkonsumsi tablet Fe dengan air teh dan 53% responden mengkonsumsi tablet Fe di pagi hari. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rabiatul (2013), yang menyatakan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia sebagian besar pada kategori tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe yaitu sebanyak 33 orang (68,7%), dan sebagian kecil patuh yaitu sebanyak 15 orang (31,3%). Zat besi sangat dibutuhkan oleh ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia dan untuk menjaga pertumbuhan janin secara optimal. Peraturan Pemerintah Kementerian Kesehatan No 88 tahun 2014 tentang standar tablet tambah darah pada wanita usia subur dan ibu hamil ditunjukkan untuk memenuhi kebutuhan ibu hamil serta untuk mencegah terjadinya anemia, untuk ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 90 tablet selama kehamilan. Cara mengkonsumsi tablet tambah darah menggunakan air teh dapat mengakibatkan anemia. Karena air teh mengandung polifenol tannin yang dapat mengikat zat besi dan membentuk kompleks besi tanoat yang tidak larut, sehingga zat besi tidak dapat diserap oleh tubuh (Ningsih, 2007).

Kesimpulan

Berdasarkan analisis univariat didapatkan hasil bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan responden tentang anemia adalah cukup dan sebagian besar responden juga tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe selama hamil. Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan pertimbangan tenaga kesehatan dalam memberikan materi penyuluhan kesehatan secara bertahap.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Puskesmas Cilacap Tengah I dan segenap pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Adawiyani, Rabiatul. 2013. Pengaruh Pemberian Booklet Anemia Terhadap Pengetahuan, Kepatuhan Minum Tablet Tambah darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya* Vol. 2 No. 2.
- Almatsier. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Ayusita, Laksmi. 2012. *Super Lengkap Tips Sehat dan Cerdas Seputar Kehamilan Dan Persalinan*. Yogyakarta: Araska.
- Badan Pusat Statistik. 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI)*.
- Budiarni, W. 2012. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Folat Pada Ibu Hamil. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Skripsi.
- Darlina dan Hardinsyah. 2003. *Faktor Risiko Anemia Pada Ibu Hamil Di Kota Bogor*. *Media Gizi & Keluarga* 27 (3).
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*.
- Fuady M, Bangun D. 2013. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia Defisiensi Besi Terhadap Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Zat Besi. *E-Journal FK USU* Vol. 1, No. 1.
- Hidayah, Fika Nurul. 2013. Faktor-Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan Postpartum Primer Pada Ibu Bersalin Di RSUD Panembahan Senopati Bantul DIY Tahun 2012. Skripsi. Program Studi DIV Pendidik Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Husaini. 2009. *Kecukupan Konsumsi Besi, Wanita Membutuhkan Lebih Banyak*. *Buletin Gizi* (13)1.
- Khomsan A dan Aanwar, F. 2008. *Sehat Itu Mudah, Wujudkan Hidup Sehat Dengan Makanan Tepat*. Jakarta: PT. MIZAN Publika

- Lestari T. 2015. *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Edisi pertama. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita, Ida Bagus Gde Fajar Manuaba, Ida Bagus Gde manuaba. 2010. *Ilmu kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan*, Edisi kedua. Jakarta: EGC.
- Meisa, A. 2010. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kecamatan Nanggalo Kota Padang 2010. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Ningsih W. 2007. *Evaluasi Senyawa Fenolik (Asam Ferulat dan P-Kumarat) Pada Biji, Kecambah, Dan Tempe Kacang Tunggak*, Fakultas Pertanian, IPB.
- Notoatmodjo S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan Dan Masa Sesudah Melahirkan. Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2014 Tentang Standar Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur Dan Ibu Hamil.
- Purbadewi L, Ulvie YNS. 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Gizi Universitas Semarang* Vol. 2, No. 1.
- Purwaningsih, Sri. 2004. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Besi.
- Sadiman. 2014. *Media Pendidikan Pengertian Pengembangan dan Pemanfaatan*. Jakarta: Pustekon Dikbud An. PT. Raja Grafindo Persada.
- Sibagariang. 2010. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Trans Indo Medika
- Sulistiyowati FD. 2012. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di Puskesmas Gambirai Surakarta. Program Studi DIII Kebidanan STIKES Kusuma Husada.
- Tridinanti, S. 2011. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Anemia Dengan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di RB Mulia Kasih Donohudan. Karya Tulis Ilmiah Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Triyani dan Purbowati. 2016. Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dalam Mencegah Anemi Gizi Besi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Jakarta Pusat. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan* Vol. 3 No. 2 Maret 2016.
- Wipayani, M. 2008. Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Meminum Tablet Besi Di Desa Langensari Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang. <http://skripsi-tesis.com>. Diakses tanggal 24 Februari 2020.