

**KEBIASAAN MINUM TEH DAN ASUPAN TABLET ZAT BESI  
DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL  
DI PUSKESMAS BENDAHARA ACEH TAMIANG  
PROPINSI ACEH**

**Lina**

**Dosen Prodi Keperawatan Kota Langsa**

Correspondence Author:

Email: *usalina48@yahoo.com*

**ABSTRAK**

**Pendahuluan.** Anemia adalah suatu keadaan di mana volume sel darah merah (hemoglobin) darah di bawah normal. Anemia atau kurang darah merupakan salah satu penyakit ringan namun berbahaya. *World Health Organization* (WHO) anemia memiliki kontribusi hingga 40 % kematian ibu hamil di Negara-negara berkembang. Kehamilan membawa perubahan yang sangat banyak pada fisiologis ibu hamil dan memengaruhi seluruh sistem organ didalam tubuh termasuk sistem hemolitik (Purwita, et, al, 2014). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Kebiasaan Minum Teh dan Asupan Tablet Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Bendahara Aceh Tamiang Propinsi Aceh Tahun 2015.

**Metodologi.** Jenis penelitian ini *survey analitik* dengan desain *crosssectional*, sampel dalam penelitian ini adalah 77 responden yang diambil dengan menggunakan cara *total sampling*.

**Hasil.** Penelitian mayoritas respondentidak mengalami anemia sebanyak 49 orang (63,6%), ada hubungan antara kebiasaan minum teh dengan kejadian anemia dimana nilai *P Value*  $0,003 < P 0,05$ , dan ada hubungan antara asupan tablet zat besi dengan kejadian anemia dimana nilai *P Value*  $0,003 < P 0,05$ .

**Kesimpulan.** Diharapkan Dinas Kesehatan dan puskesmas agar melakukan monitoring dan evaluasi kualitas ANC untuk menurunkan kasus anemia untuk mencegah kematian ibu akibat perdarahan, kematian bayi akibat BBLR dan asfiksia. Responden agar mengonsumsi Fe yang diberikan petugas kesehatan sebanyak 90 tablet dan mengurangi mengonsumsi teh bersamaan dengan makanan.

**Kata Kunci** : Anemia, Minum Teh, Tablet Zat Besi.

## PENDAHULUAN

Anemia atau kurang darah merupakan salah satu penyakit ringan namun berbahaya, di Indonesia 7 dari 10 ibu hamil mengalami anemia, padahal dalam kehamilan sirkulasi darah harus terus lancar dan memadai, karena darah membawa berbagai macam zat yang dibutuhkan ibu dan janin seperti oksigen, dan nutrisi lain yang didistribusikan oleh usus halus, dalam kondisi ini suplai darah ke seluruh tubuh akan terganggu dan akan mengakibatkan tubuh mudah lemas (Agung, 2013).

Anemia menjadi perhatian besar karena sangat berbahaya bagi ibu dan janin yang dikandungnya, anemia penyebab kematian tidak langsung yang terus mengintai ibu dalam masa kehamilannya. Anemia Berbahaya karena jika hemoglobin yang mengikat oksigen berkurang maka asupan oksigen ke jantung juga berkurang, selain itu dapat memicu keguguran, kehamilan prematur, hingga cacat bawaan (Agung, 2013).

Ketika ibu mengalami anemia pada kehamilan yaitu tubuh akan terasa lemah, lesu dan tidak bersemangat.

Pusing atau sakit pada bagian kepala juga menjadi bagian dari efek anemia. Kondisi janin juga akan terganggu, perkembangannya pun juga akan terhambat sebab darah yang berkurang dalam tubuh. Selain itu dapat mengancam proses persalinan jika tidak segera ditangani (Setiawan, 2012).

Sesuai target *Millineum Developments Goals* (MDGS) 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) harus diturunkan sampai 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Sehingga untuk dapat mencapai target MDGs, diperlukan terobosan dan upaya keras dari seluruh pihak, baik Pemerintah, sektor swasta, maupun masyarakat (Depkes, 2013).

*World Health Organizatoin* (WHO) anemia memiliki kontribusi hingga 40 % kematian ibu hamil di Negara-negara berkembang. Kehamilan membawa perubahan yang sangat banyak pada fisiologis ibu hamil dan memengaruhi seluruh sistem organ didalam tubuh termasuk sistem hemolitik (Purwita, et, al, 2014).

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sekitar 40-50% atau 5 dari

10 ibu hamil mengalami gangguan kesehatan anemia. Perempuan hamil rentan mengalami anemia seiring meningkatnya kebutuhan zat besi dan nutrisi tubuh. Gejalanya yang ringan seringkali membuat perempuan acuh. Perempuan tidak sadar bahwa kurangnya konsentrasi haemoglobin saat hamil bisa berdampak serius bagi janin.

Berdasarkan data Riskesdas 2013, proporsi anemia pada ibu hamil menurut tempat tinggal di Indonesia ialah 37,1 persen. Dan berdasarkan WHO *Worldwide Prevalence of Anemia* 1993 – 2005, Indonesia termasuk dalam negara dengan masalah anemia pada wanita hamil dengan tingkat keparahan yang tinggi (severe) (Nurchayani, 2013).

Zat besi sangat dibutuhkan oleh ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia dan menjaga pertumbuhan janin secara optimal. Kementerian Kesehatan menganjurkan agar ibu hamil mengonsumsi paling sedikit 90 pil zat besi selama kehamilannya (Depkes RI, 2001). Riskesdas 2013 menanyakan apakah mengonsumsi

zat besi selama hamil dan berapa hari mengonsumsi zat besi selama hamil. Zat besi yang dimaksud adalah semua konsumsi zat besi selama masa kehamilannya termasuk yang dijual bebas maupun multivitamin yang mengandung zat besi (Riskesdas, 2013).

Proporsi dengan asupan zat besi minimal 90 hari tertinggi di DI Yogyakarta (58,1%) dan terendah di Lampung (15,4%). Konsumsi zat besi menurut karakteristik pada Riskesdas 2013 dalam Angka menunjukkan semakin tinggi pendidikan dan kuintil indeks kepemilikan, maka semakin besar persentase cakupan konsumsi zat besi (Riskesdas, 2013).

Data Profil Kesehatan Propinsi Aceh tahun 2014, Angka Kematian Ibu (AKI) 149/100000, untuk distribusi cakupan pemberian tablet Fe1 sebesar 83,77% dan cakupan pemberian tablet Fe3 sebesar 74,39%. Dengan prevalensi ibu hamil yang menderita anemia atau mempunyai kadar Hb <11gr% sebanyak 46,7% (Riskesdas, 2013).

Data Dinas Kesehatan Aceh Tamiang Tahun 2014, didapatkan

Angka Kematian Ibu sebesar 9, untuk penyebab kematian 5 orang disebabkan karena perdarahan 2 orang karena infeksi dan 2 orang karena faktor lainnya. Selain itu didapatkan pula kematian neonatal sebanyak 82 bayi, 65 diantaranya disebabkan oleh BBLR dan Asfiksia sedangkan 17 orang karena sebab lain. Cakupan pemberian tablet Fe1 94,81 dan cakupan untuk F3 87,99 dengan prevalensi penderita anemia mencapai 68,1% (Dinkes Aceh Tamiang, 2014).

Survei awal peneliti di Puskesmas Bendahara Aceh Tamiang didapati data dari bulan Januari- April 2015, jumlah ibu hamil 77 orang, dengan yang anemia ada 13 orang (16.88%). Hasil wawancara awal pada 10 orang ibu hamil yang memeriksakan Hemoglobinnya ke Puskesmas Bendahara Aceh Tamiang didapati bahwa 7 orang dari 10 ibu hamil tidak mengetahui tentang anemia dan juga 4 dari 7 orang ibu tersebut tidak mengkonsumsi tablet Fe. Sedangkan 3 orang ibu hamil mengetahui tentang anemia namun tidak mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 90 tablet tapi hanya 60 tablet. Dari 10 ibu hamil ternyata

sebanyak 2 orang yang memiliki kebiasaan minum teh dan sebanyak 8 orang tidak minum teh. Setelah studi awal, peneliti menemukan 8 (80%) dari 10 ibu hamil memeriksakan kadar Hemoglobindi Puskesmas Bendahara mengalami anemia.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah survei analitik, dengan desain *cross sectional* (sekat silang) dimana variabel independen dan variabel dependen diteliti secara bersamaan, dalam pengambilan sampel teknik yang digunakan adalah total sampling dengan jumlah sampel 77 orang. Dalam pengolahan data penulis menggunakan teknik Analisis Univariat dan Bivariat

### **Analisis Univariat**

Data hasil penelitian dianalisis secara deskriptif berdasarkan persentase dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

### Analisis Bivariat

Jenis data variabel independen dan dependen adalah kategorik maka menggunakan uji statistik *Chi square* ( $X^2$ ) pada tingkat kepercayaan 95%, dengan rumus sebagai berikut :

$$X^2 = \sum \frac{O - (e)^2}{e}$$

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Kejadian Anemia

**Tabel 1**

*Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Bendahara Aceh Tamiang Propinsi Aceh*

No	Kejadian Anemia	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Anemia	28	36,4
2	Tidak Anemia	49	63,6
<b>Jumlah</b>		<b>77</b>	<b>100</b>

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa 77 responden (100%) mayoritas tidak menderita anemia pada saat hamil yaitu sebanyak 49 orang (63,6%).

Kebiasaan Minum Teh

**Tabel 2**

*Distribusi Frekuensi Kebiasaan Minum Teh Ibu Hamil di Puskesmas*

### *Bendahara Aceh Tamiang Propinsi*

*Aceh*

No	Kebiasaan Minum Teh	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Ada	31	40,3
2	Tidak Ada	46	59,7
<b>Jumlah</b>		<b>77</b>	<b>100</b>

Tabel 2 menunjukkan dari 77 responden (100%) mayoritas tidak ada kebiasaan mengonsumsi teh selama hamil sebanyak 46 orang (59,7%)

Asupan Tablet Zat Besi

**Tabel 3**

*Distribusi Frekuensi Asupan Tablet Zat Besi Ibu Hamil di Puskesmas Bendahara Aceh Tamiang Propinsi Aceh*

No	Asupan Tablet Zat Besi	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Ada	57	74,0
2	Tidak Ada	20	26,0
<b>Jumlah</b>		<b>77</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa 77 responden (100%) mayoritas ada mengonsumsi tablet zat besi selama hamil yaitu sebanyak 57 orang (74,0%) .

**Analisis Bivariat**

**Hubungan Kebiasaan Minum Teh dan Anemia**

**Tabel 4**

*Hubungan Kebiasaan Minum Teh Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Bendahara Aceh Tamiang Propinsi Aceh*

No	Kebiasaan Minum Teh	Kejadian Anemia				Jumlah	P Value
		Anemia		Tidak Anemia			
		F	%	F	%		
1	Ada	18	58,1	13	41,9	31	100
2	Tidak Ada	10	21,7	36	63,6	46	100
<b>Jumlah</b>		<b>28</b>		<b>49</b>		<b>77</b>	<b>100</b>
Df=2		P<0,05		P=0,003			

Tabel 4.4 di atas dapat dilihat dari 31 responden (100%) mempunyai kebiasaan minum teh selama hamil mayoritas mengalami anemia yaitu sebanyak 18 (58,1%) ibu, dan dari 46 responden (100%) tidak ada kebiasaan minum teh selama hamil mayoritas tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 36 (63,6%) ibu.

Hubungan asupan tablet zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil

**Tabel 5**

*Hubungan Asupan Tablet Zat Besi Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di*

*Puskesmas Bendahara Aceh Tamiang*

*Propinsi Aceh*

No	Asupan Tablet Zat Besi	Kejadian Anemia				Jumlah	P Value
		Anemia		Tidak Anemia			
		F	%	F	%		
1	Ada	16	28,1	4	71,9	20	100
2	Tidak Ada	12	60,0	8	40,0	20	100
<b>Jumlah</b>		<b>28</b>		<b>49</b>		<b>77</b>	<b>100</b>
Df=2		P<0,05		P=0,003			

Tabel 4.5 di atas dapat dilihat dari 20 (100%) ada asupan tablet zat besi selama hamil mayoritas tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 41 (71,9%) ibu, dan dari 20 responden (100%) tidak ada mengonsumsi asupan tablet zat besi selama hamil mayoritas mengalami anemia yaitu sebanyak 12 (60,0%) ibu.

**Pembahasan**

**Kejadian Anemia**

Tabel 5 diatas menunjukkan mayoritas ibu hamil tidak menderita anemia yaitu sebanyak 49 orang (63,6%).

Kebutuhan fe dimasa kehamilan mengalami peningkatan yaitu sebanyak 17 mg perhari, sehingga sangat disarankan ibu hamil mengonsumsi tablet fe setiap harinya.

Ibu hamil yang mengalami anemia maka perlu diwaspadai karena berisiko pada kehamilannya kelak. Beberapa risiko yang mungkin timbul yakni terjadinya keguguran, pertumbuhan janin terhambat, persalinan lama dan risiko persalinan berbantu alat atau seksio sesarea, gangguan lahirnya plasenta, perdarahan pascapersalinan dan infeksi saat kehamilan, serta pascapersalinan (Nurchayani, 2013).

Peneliti berasumsi banyaknya ibu hamil yang mengalami anemia karena ibu hamil banyak yang kurang bahkan tidak mengonsumsi tablet Fe sesuai kebutuhan, hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu, dimana pengetahuan ibu dapat dipengaruhi oleh paritas, usia, informasi, dukungan keluarga. Selain faktor di atas yang dapat menyebabkan ibu anemia karena pada saat hamil sering terjadi mual dan muntah sehingga asupan zat besi berkurang karena ibu tidak dapat mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti bayam, kerang, tiram, kacang-kacangan dan lain-lain.

Hasil wawancara ditemukan bahwa ibu hamil sudah mendapatkan tablet zat besi dari petugas kesehatan tetapi tidak dikonsumsi karena aroma zat besi memicu ibu mual muntah. Selain itu masih ada anggapan bahwa ibu tidak mengalami gejala anemia seperti lemah, letih, lesu dan mata berkunang-kunang sehingga ibu enggan untuk mengonsumsi zat besi. Faktor yang paling penting untuk mencegah terjadinya anemia adalah mengonsumsi tablet zat besi sebanyak 90 tablet diminum 1x1 hari pada malam hari untuk mencegah terjadinya perdarahan pada saat persalinan dan mencegah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada bayi dan asfiksia

#### **Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Berdasarkan Kebiasaan Minum Teh**

Tabel 5 di atas menunjukkan 31 responden (100%) mempunyai kebiasaan minum teh selama hamil mayoritas mengalami anemia yaitu sebanyak 18 (58,1%) ibu, dan dari 46 responden (100%) tidak ada kebiasaan minum teh selama hamil mayoritas tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 36 (63,6%) ibu.

Hasil uji *chi-square* (*Continuity Corection*) pada derajat kepercayaan 95% menghasilkan *P Value* 0,003 ( $P < 0,05$ ), dimana  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan kebiasaan minum teh dengan kejadian Anemia di Puskesmas Bendahara Aceh Tamiang Tahun 2015.

Teh adalah minuman yang mengandung kafein, sebuah infusi yang dibuat dengan cara menyeduh daun, pucuk daun atau tangkai daun yang dikeringkan dari tanaman *camellia sinensis* dengan air panas. Teh yang berasal dari tanaman teh dibagi menjadi 4 kelompok yaitu teh hitam, teh oolong, teh hijau dan teh putih (Setiyarno, 2012).

Kandungan senyawa dalam teh salah satunya adalah kafein, dalam teh jauh lebih sedikit dibandingkan dengan kopi. teofilin dan antioksidan dengan kadar lemak, karbohidrat atau protein mendekati nol persen. Polifenol sejenis antioksidan bioflavonoid yang mengandung 25 kali lebih efektif dari vitamin E dan 100 kali pada vitamin C serta essential oil berisi protein yang

berperan dalam pembentukan aroma pada teh (Novita, 2011).

Menurut asumsi peneliti kebiasaan minum teh itu baik untuk menjaga kesehatan. Teh mengandung zat tanin yang dapat menghambat penyerapan Fe. Jadi pada saat mengonsumsi teh jangan bersamaan dengan makanan atau Fe, tunggu minum teh 2-3 jam sebelum dan setelah mengonsumsi makanan.

Hasil wawancara dari ibu hamil masih kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat Fe dan cara mengonsumsinya. Petugas kesehatan tidak menjelaskan pada ibu hamil efek samping dari mengonsumsi teh bersamaan dengan tablet zat besi. Ibu hamil masih banyak yang mengonsumsi Fe bersamaan dengan minum teh karena adanya kebiasaan ibu sebelumnya bahwa setiap minum obat harus minum airnya teh bukan air putih. Selain itu juga konsumsi gizi ibu juga tidak baik karena ibu mengalami ngidam pada saat hamil jadi tidak semua makanan yang banyak mengandung zat besi dikonsumsi ibu sehingga hanya zat besi non heme saja



yang dikonsumsi mengakibatkan ibu mengalami defisiensi zat besi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Penelitian yang dilakukan oleh Junaiti (2007), tentang Pengaruh Minum Teh Terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kota Bandung didapatkan hasil bahwa Ibu hamil yang selalu minum teh tiap hari mempunyai risiko untuk anemia 92 kali lebih tinggi (95% CI=8-221) dibandingkan ibu yang tidak pernah minum teh setelah dikontrol dengan variabel konsumsi lauk dan konsumsi pauk. Apabila kebiasaan minum teh setiap hari dapat dikurangi maka kejadian anemia pada ibu hamil dapat diturunkan sebesar 85%, dari 47,7% menjadi 7,3%.

#### **Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Berdasarkan Asupan Tablet Zat Besi**

Berdasarkan Tabel 4.5 di atas dapat dilihat dari 57 (100%) ada asupan tablet zat besi selama hamil mayoritas tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 41 (71,9%) ibu, dan dari 20 responden (100%) tidak ada mengonsumsi asupan tablet zat besi

selama hamil mayoritas mengalami anemia yaitu sebanyak 12 (60,0%) ibu.

Hasil uji *chi-square (Continuity Corection)* pada derajat kepercayaan 95% menghasilkan *P Value* 0,003 ( $P < 0,05$ ), dimana  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan asupan tablet zat besi dengan kejadian Anemia di Puskesmas Bendahara Aceh Tamiang Tahun 2015.

Zat besi merupakan mikrolemen yang esensial bagi tubuh. Zat ini terutama diperlukan dalam hemopoiesis (pembentukan darah) yaitu sintesis hemoglobin (Hb) yaitu suatu oksigen yang mengantarkan eritrosit berfungsi penting bagi tubuh. hemoglobin terdiri dari Fe (zat besi), protoporfirin, dan globin (1/3 berat Hb terdiri dari Fe) (Susiloningtyas, 2009).

Menurut asumsi peneliti ada hubungan asupan tablet zat besi dengan kejadian anemia karena faktor yang dapat menyebabkan timbulnya anemia antara lain, kurangnya asupan zat besi dan protein dari makanan, adanya gangguan absorpsi diusus, perdarahan akut maupun kronis, meningkatnya kebutuhan zat besi seperti pada wanita

hamil, masa pertumbuhan dan masa penyembuhan dari penyakit. Ibu hamil ada mengonsumsi zat besi tetapi salah cara mengonsumsinya juga dapat mengalami anemia. Misalnya mengonsumsi tablet zat besi bersamaan dengan teh dan kopi, ini akan menghambat penyerapan zat besi. Zat besi ini sebaiknya diberikan pada ibu hamil pada saat malam hari karena pada pagi hari ibu mengalami mual muntah untuk menghindari agar ibu mau mengonsumsinya.

Hasil wawancara dengan responden mengatakan bahwa petugas kesehatan memberikan tablet zat besi pada ibu setiap pemeriksaan kehamilan tetapi obat yang diberikan tidak dikonsumsi oleh ibu karena ibu tidak tahan dengan aroma zat besi sehingga menimbulkan mual dan muntah bila ibu menghirupnya. Selain itu masih ada anggapan ibu tidak perlu mengonsumsi tablet zat besi karena ibu tidak mengalami anemia.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiastuti A (2008), tentang Faktor-Faktor yang Memengaruhi Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di PKD

Permata Bunda Sidoharjo, Sragen didapatkan hasil bahwa Ibu hamil trimester III yang tidak mengalami anemia lebih rutin dalam mengonsumsi tablet Fe dan mengonsumsi multivitamin serta lebih rutin dalam memeriksakan kehamilannya.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Juslina (2013), Hasil uji dengan menggunakan uji *Chi-Square* untuk variabel ini diperoleh nilai  $p=0,190 > (\alpha=0,05)$  maka hipotesis  $H_0$  diterima yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan zat besi (Fe) dengan jenis anemia.

## KESIMPULAN

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak mengalami anemia sebanyak 49 orang (63,6%).
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan minum teh dengan kejadian anemia dimana nilai P Value  $0,003 < P 0,05$ .
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara

asupan tablet zat besi dengan kejadian anemia dimana nilai P Value  $0,003 < P 0,05$ .

#### SARAN

1. Diharapkan kepada Dinas Kesehatan agar melakukan monitoring dan evaluasi kualitas ANC.
2. Diharapkan kepada kepala Puskesmas Bendahara agar lebih memerhatikan kualitas ANC untuk menurunkan kasus anemia untuk mencegah kematian ibu akibat perdarahan, dan kematian bayi akibat BBLR dan asfiksia
3. Diharapkan kepada responden agar mengonsumsi Fe yang diberikan petugas kesehatan sebanyak 90 tablet dan mengurangi mengonsumsi teh bersamaan dengan makanan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Agung, M., 2013. *Bahaya Anemia Pada Ibu Hamil*.  
<http://www.ahlinyadeto.com/bahaya-anemia-pada-ibu-hamil.html>(diakses 20 Maret 2015.09.00 Wib).
- Bari, S.A., 2008. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta, Yayasan Bina Pustaka.
- Choiraty, L., 2013. *Pengertian Kehamilan Dan Persalinan*. Diambil dari <http://lailychoyriati.blogspot.com/2013/04/pengertian-kehamilandanpersalinan.html>. (diakses 30 Maret 2015.10.00 Wib)
- DEPKES, 2008. *Profil Kesehatan Indonesia 2008*. Diambil dari <http://www.depkes.go.id>. Diakses 29 Maret 2015.10.00 Wib.
- Depkes, 2013. *Anemia*. Diambil dari ([WWW.Kesehatanibu.depkes.go.id](http://WWW.Kesehatanibu.depkes.go.id)). (diakses 30 Maret 2015.10.00 Wib).
- Febriana, 2011. *Gambaran Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. Jurnal UGM.
- Febriana, S., 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Kehamilan*. Diambil dari [http://serlifebriana02.blogspot.com/2013/01/faktor-faktor-yang-berhubungandengan\\_8423.html](http://serlifebriana02.blogspot.com/2013/01/faktor-faktor-yang-berhubungandengan_8423.html)(diakses Oleh 30 Maret 2015.10.00 Wib).
- Lia, M, et al., 2010. *Pengaruh Minum Teh Terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kota*

- Bandung. *Jurnal Kesehatan* (diakses 13 Juni 2015.18.00 Wib).
- Manuaba, 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S., 2010. *Panduan Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Nurchayani, D.I., 2013. *Jangan Sepelekan Anemia Dalam Kehamilan*. Diambil dari <http://health.okezone.com/read/2014/01/28/483/932931/jangan-sepelekan-anemia-dalam-kehamilan>. (diakses 30 Maret 2015.12.00 Wib).
- Rikesdas, 2013. *Laporan Data-Data Kesehatan Hasil Penelitian Rikesdas*. Diambil dari <http://Rikesdas.go.id> (diakses 30 April 2015.15.00 Wib).
- Riswan, M., 2007. *Anemia Pada Ibu Hamil Yang Berkunjung Ke Posyandu*. Diambil dari <http://www.google.com.id>. (diakses 30 Mei 2015.07.00 Wib).
- Rukiyah, Y., 2010. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. Jakarta: Trans Medika Pustaka.
- Saspriyana, K.Y., 2013. *Bahaya Anemia Pada Ibu Hamil*. Diambil dari [www.intisari-online.com/read/bahaya-anemia-pada-ibu-hamil](http://www.intisari-online.com/read/bahaya-anemia-pada-ibu-hamil) (diakses 20 Maret 2015.13.00 Wib).
- Setiawan, A., 2012. *kehamilan dan persalinan*. Diambil dari [www.kesehatan123.com](http://www.kesehatan123.com) dan *Kehamilan dan Persalinan* (diakses 21 Maret 2015.19.00 Wib).
- Soebroto, 2010. *Hubungan Paritas Dengan Anemia Pada Ibu hamil*. *Jurnal Kesehatan*.
- Setiyarno, 2012. *Konsep Paritas*. <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2010/10/konsep-paritas-partus.html>. (diakses 31 Maret 2015.10.00 Wib).