

Penelitian

TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG MANFAAT ZAT BESI (Fe) DI KLINIK MARELAN TAHUN 2015

Mira Indrayani

Prodi D-III Kebidanan, STIKes Imelda, Jalan Bilal Nomor 52 Medan

E-mail: miraindrayani19@gmail.com

ABSTRAK

Pemakaian zat besi (Fe) selama kehamilan merupakan salah satu cara yang paling cocok bagi ibu hamil untuk meningkatkan kadar Hb sampai tahap yang diinginkan, karena sangat efektif di mana satu tablet mengandung 60 mg Fe. Setiap tablet setara dengan 200 mg ferrosulfat. Selama kehamilan minimal di berikan sejak pemeriksaan ibu hamil pertama. Menurut WHO 40 % kematian ibu Negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan kebanyakan anemia pada kehamilan disebabkan oleh defisiensi zat besi dan pendarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi. Berdasarkan hasil penelitian ini di dapat pengetahuan kurang sebanyak 18 orang (60%). Di tinjau berdasarkan pendidikan berpengetahuan kurang dari pendidikan SD sebanyak 10 orang (33%), berdasarkan umur berpengetahuan kurang berumur < 20 tahun sebanyak 11 orang (37%), dan berdasarkan sumber informasi berpengetahuan kurang mendapat informasi dari keluarga / teman sebanyak 10 orang (33%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemakaian zat besi (Fe) selama kehamilan di Klinik Marelan tahun 2015 berpengetahuan kurang, di harapkan kepada ibu hamil untuk mencari pengetahuan baik di dapat dari media cetak ataupun bertanya kepada petugas kesehatan melalui konseling mengenai pemakaian zat besi (Fe) selama kehamilan.

Kata kunci: Ibu Hamil; Kehamilan; Pengetahuan; Zat Besi.

PENDAHULUAN

Zat besi merupakan unsur vital untuk pembentukan hemoglobin, juga merupakan komponen penting pada sistem enzim pernafasan. Fungsi utama zat besi adalah untuk mengantarkan oksigen kedalam jaringan – jaringan tubuh (Fungsi hemoglobin) dan berperan pada mekanisme oksidase seluler (Fungsi sistem sitokro). Selain itu kekurangan zat besi dapat mengganggu metabolisme energi sehingga dapat menyebabkan menurunnya kemampuan kerja organ – organ tubuh. Kekurangan zat besi biasanya ditandai dengan wajah pucat, rasa lemah, letih, pusing, kurang nafsu makan, menurunnya kekebalan dan gangguan penyembuhan luka. Dengan demikian walaupun terkadang belum jelas didapatkan tanda – tanda anemia, kekurangan zat besi sudah bisa menyebabkan akibat – akibat yang buruk pada tubuh, maka

perlu mendeteksi kekurangan zat besi sedini mungkin (Proverawati, 2010).

Menurut WHO 40 % kematian ibu di Negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan kebanyakan anemia pada kehamilan di sebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi. Hasil persalinan pada wanita hamil yang menderita anemia defisiensi besi adalah 12 – 28 % angka kematian janin, 30 % kematian perinatal, dan 7 – 10 % angka kematian neonatal. Mengingat besarnya dampak buruk dari anemia defisiensi zat besi pada wanita hamil dan janin, maka perlu perhatian yang cukup, dan dengan diagnosa yang cepat serta penatalaksanaan yang tepat komplikasi dapat diatasi serta akan mendapatkan prognosa yang lebih baik (Proverawati, 2010).

Ibu hamil sekitar 20 – 30 % yang sosioal ekonominya rendah di AS yang memperlihatkan defisiensi zat besi selama

trimester III kehamilan. Sejumlah survei yang di selenggarakan di Amerika Utara dan Eropa menunjukkan bahwa prevalensi anemia di antara ibu – ibu hamil berkisar antara 10 % dan 30 %. Di India terdapat sekitar 88 % ibu hamil yang menderita anemia dan pada wilayah Asia lainnya di temukan hampir 60 % wanita yang mengalami anemia, namun demikian prevalensi anemia karena defisiensi zat besi di Cina tidak melampaui 40 % (Gibney dkk, 2008).

Terdapat bukti di Negara barat bahwa sekitar 20 – 30 % wanita telah mengabaikan simpanan zat besi, meskipun terdapat hanya sekitar 2 – 8 % individu yang mengalami anemia defisiensi zat besi. Namun jika suplemen zat besi di anggap dalam keadaan normal (Widiarti dkk, 2008).

Anemia defisiensi besi merupakan jenis anemia terbanyak di dunia, terutama pada Negara miskin dan berkembang. Anemia defisiensi besi merupakan gejala kronis dengan keadaan hipokromik (konsentrasi hemoglobin kurang), mikrositik yang disebabkan oleh suplai besi kurang dalam tubuh. Kurangnya zat besi berpengaruh dalam pembentukan hemoglobin sehingga konsentrasinya dalam sel darah merah berkurang, hal ini akan mengakibatkan tidak adekuatnya pengangkutan oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Pada keadaan normal kebutuhan zat besi orang dewasa 2 – 4 g besi, kira – kira 50 mg / kg BB pada laki – laki dan 35 mg / kg BB pada wanita dan hampir dua per tiga terdapat dalam hemoglobin. Absorpsi zat besi terjadi di lambung (Wartonah, 2008).

Di Negara berkembang anemia karena defisiensi zat besi berkaitan dengan fungsi reproduktif yang buruk, proporsi kematian maternal yang tinggi 10 – 20 % dari total kematian, insidens berat badan lahir rendah (bayi berat < 2,5 kg pada saat lahir) yang tinggi dan malnutrisi intrauteri (Gibney dkk, 2008)

Tubuh mengalami perubahan yang signifikan saat hamil, Jumlah darah dalam tubuh meningkat sekitar 20 – 30 % sehingga memerlukan peningkatan kebutuhan pasokan besi dan vitamin untuk membuat hemoglobin. Ketika hamil, tubuh membuat

lebih banyak darah untuk berbagi dengan bayinya. Banyak wanita mengalami defisiensi besi pada trimester kedua dan ketiga. Selain itu, Jika secara signifikan terjadi anemia selama dua trimester pertama, maka lebih beresiko untuk memiliki bayi lahir prematur atau berat badan bayi rendah. Anemia pada ibu hamil juga meningkatkan resiko kehilangan darah selama persalinan dan membuatnya lebih sulit untuk melawan infeksi (Proverawati, 2011). Anemia terjadi pada 1/3 dari perempuan selama trimester ketiga. Penyebab paling umum adalah defisiensi zat besi dan folat. Tubuh mungkin memerlukan darah hingga 30 % lebih banyak dari pada ketika tidak hamil. Jika tubuh tidak memiliki cukup zat besi, tubuh tidak dapat membuat sel – sel darah merah yang dibutuhkan untuk membuat darah ekstra (Proverawati, 2011). Pemberian zat besi yang cukup dapat mengurangi resiko terjadinya anemia di saat kehamilan. Namun pada trimester pertama, zat besi dapat merangsang mual pada ibu hamil. Tetapi, kondisi mual pada ibu hamil sebaiknya jangan di hilangkan karena mekanisme mual merupakan cara bayi ‘ berbicara ’ pada ibunya. Kebutuhan akan zat besi meningkat selama kehamilan terutama di trimester ke 3 karena ekspansi jaringan ibu dan pembentukan darah merah juga simpanan zat besi pada janin (Proverawati, 2010).

Anemia pada kehamilan di Indonesia masih tinggi, dengan angka nasional 65 % yang setiap daerah mempunyai variasi berbeda. Penyebabnya masih banyak wanita Indonesia yang tidak peduli taupun kurang memahami aspek kekurangan zat besi terhadap perkembangan bayi (Manuaba, 2005).

Di Indonesia kejadian anemia untuk wilayah Indonesia bagian barat daerah tergolong tinggi, Anemia di Aceh 56,5 %, Sumatera utara 77,9 %, Sumatera barat 8,9 %, Riau 65,6 %, Jambi 74,2 %, Sumatera selatan 58,3 %, Lampung 60,7 %. Dalam penanggulangan anemia pada ibu hamil, Depkes telah mempunyai kebijaksanaan agar anemia tidak berdampak terhadap kondisi persalinan dan nifas yang beresiko terhadap kematian (<http://www.AnemiaIndonesia.com>).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis berminat melakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana pengetahuan ibu hamil tentang pemakaian zat besi (Fe) selama kehamilan Di klinik Marelan Tahun 2015.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Lokasi penelitian dilakukan di klinik Marelan Medan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil sebanyak 30 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah secara total sampling dengan jumlah 30 responden.

Defenisi Operasional

Tabel 1. Defenisi operasional ini juga bermanfaat untuk mengarah kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel – variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument (Notoatmodjo, 2010).

| Variabel | Pengertian | Alat Ukur | Hasil | Skala |
|------------------|--|-----------|--|----------|
| Pengetahuan | Hasil “tahu” dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu (Notoadmodjo, 2007) | Kuisoner | a. Baik : 80% - 100%. b. Cukup : 60% - 75 % c. Kurang : < 50 % | Ordinal |
| Umur | Suatu variabel yang sudah diperhatikan dalam penyelidikan epidemiologi, yaitu pada angka kesakitan ataupun kematian ((Notoadmodjo, 2007) | Kuisoner | a. < 20 tahun b. 20 – 30 tahun c. > 35 tahun | Interval |
| Pendidikan | Suatu proses yang berarti dalam pendidikan sehingga terjadi proses pertumbuhan, perkembangan kearah yang lebih dewasa dan lebihbaik (Notoadmodjo, 2007). | Kuisoner | a. SD b. SMP c. SMA d. Perguruan Tinggi | Ordinal |
| Sumber Informasi | Sumber Informasi yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi (Notoadmodjo, 2007) | Kuisoner | a. Tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat). b. Media massa (media cetak, media elektronik) c. Keluarga / teman | Nominal |

Analisa Data

Hasil analisa data akan dilakukan terhadap tingkat pengetahuan berdasarkan pada jawaban responden dari semua pertanyaan, pengetahuan yang diberikan berjumlah 20 soal.

Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran dilakukan terhadap tingkat pengetahuan berdasarkan pada jawaban responden dan semua pertanyaan pengetahuan yang diberikan jumlah sebanyak 20 soal. Sebelum melakukan katagori baik, cukup, kurang terlebih dahulu menentukan

kriteria atau tolak ukur yang disajikan pemantauan pengukuran (Arikunto, 2005)

1. Skor untuk jawaban yang benar adalah 1
 2. Skor untuk jawaban yang salah adalah 0
- Maka aspek pengukuran adalah:
- a. Baik, apabila mendapat skor 16 - 20 = 80% - 100% dan total pertanyaan.
 - b. Cukup, apabila mendapat skor 12 - 15 = 60% - 75% dan total pertanyaan.
 - c. Kurang, apabila mendapat skor 0 - 11 = <50% dan total pertanyaan.

HASIL

Setelah di lakukan penelitian terhadap 30 responden di klinik Marelان Tahun 2015 mengenai pengetahuan ibu hamil tentang pemakaian zat besi (Fe) selama kehamilan maka di peroleh hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Manfaat Zat Besi (Fe) di Klinik Marelان Tahun 2015

| No | Pengetahuan | F | Persentase % |
|--------|-------------|----|--------------|
| 1 | Baik | 11 | 37 % |
| 2 | Cukup | 1 | 3 % |
| 3 | Kurang | 18 | 60 % |
| Jumlah | | 30 | 100 % |

Dari hasil tabel di atas dapat di lihat bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang sebanyak 18 orang (60%), dan minoritas berpengetahuan cukup 1 orang (3%).

Tabel 3. Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Pendidikan tentang Manfaat Zat Besi (Fe) di Klinik marelان Tahun 2015

| No | Pendidikan | Pengetahuan | | | | | | Total | |
|--------|------------------|-------------|----|-------|---|--------|----|-------|-----|
| | | Baik | | Cukup | | Kurang | | F | % |
| | | F | % | F | % | F | % | F | % |
| 1 | SD | 1 | 3 | - | - | 10 | 33 | 11 | 37 |
| 2 | SMP | 2 | 7 | - | - | 8 | 27 | 10 | 33 |
| 3 | SMA | 4 | 14 | 1 | 3 | - | - | 5 | 17 |
| 4 | Perguruan tinggi | 4 | 13 | - | - | - | - | 4 | 13 |
| Jumlah | | 11 | 37 | 1 | 3 | 18 | 60 | 30 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat di lihat bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang pada pendidikan SD sebanyak 10

orang (33%), minoritas berpengetahuan cukup pada pendidikan SMA sebanyak 1 orang (3%).

Tabel 4. Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Umur tentang Manfaat Zat Besi (Fe) di Klinik Marelان Tahun 2015

| No | Umur | Pengetahuan | | | | | | Total | |
|--------|---------------|-------------|----|-------|---|--------|----|-------|-----|
| | | Baik | | Cukup | | Kurang | | F | % |
| | | F | % | F | % | F | % | F | % |
| 1 | < 20 tahun | 1 | 3 | - | - | 11 | 37 | 12 | 40 |
| 2 | 20 – 30 tahun | - | - | 1 | 3 | - | - | 1 | 3 |
| 3 | >35 tahun | 10 | 34 | - | - | 7 | 23 | 17 | 57 |
| Jumlah | | 11 | 37 | 1 | 3 | 18 | 60 | 30 | 100 |

Berdasarkan 3 di atas dapat di lihat bahwa mayoritas berpengetahuan kurang dari umur < 20 tahun sebanyak 11 orang

(37%), minoritas responden berpengetahuan cukup dari umur 20 – 30 tahun sebanyak 1 orang (3%).

Tabel 5. Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Sumber Informasi tentang Manfaat Zat Besi (Fe) di Klinik Marelان Tahun 2015

| No | Sumber Informasi | Pengetahuan | | | | | | Total | |
|--------|--------------------------------|-------------|----|-------|---|--------|----|-------|-----|
| | | Baik | | Cukup | | Kurang | | F | % |
| | | F | % | F | % | F | % | F | % |
| 1 | Keluarga / Teman | 2 | 7 | - | - | 10 | 33 | 12 | 40 |
| 2 | Media Cetak / Media Elektronik | 1 | 3 | 1 | 3 | 5 | 17 | 7 | 23 |
| 3 | Petugas Kesehatan | 8 | 27 | - | - | 3 | 10 | 11 | 37 |
| Jumlah | | 11 | 37 | 1 | 3 | 18 | 60 | 30 | 100 |

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat di lihat bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang mendapatkan informasi dari keluarga /teman sebanyak 10 orang (33%), dan minoritas berpengetahuan cukup mendapat informasi dari media cetak sebanyak 1 orang.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Responden

Berdasarkan hasil peneliti lakukan dan telah disajikan pada tabel 1 di atas terhadap 30 ibu hamil diketahui bahwa hasil responden yang berpengetahuan mayoritas kurang sebanyak 18 orang (60%) sedangkan minoritas berpengetahuan cukup sebanyak 1 orang (3%) (Notoatmodjo, 2007) menyatakan pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Dari asumsi penulis membuat kesimpulan, bahwa ibu hamil memiliki pengetahuan cukup tentang zat besi karena hanya sebagian ibu hamil yang rasa ingin tahunya besar tentang pemakaian zat besi (Fe).

Pengetahuan Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa Mayoritas responden berpengetahuan kurang pada pendidikan SD sebanyak 10 orang (33%) dan minoritas berpengetahuan cukup pada pendidikan SMA sebanyak 1 orang (3%).

Menurut YB Mantra yang di kutip (Notoatmodjo, 2003) Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga, perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Dari asumsi penulis membuat kesimpulan bahwa pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dan semakin tinggi pendidikan

maka semakin tinggi pula pemahaman tentang pemakaian zat besi selama kehamilan.

Pengetahuan Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan tabel 3 dapat di lihat bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang dari umur < 20 tahun sebanyak 11 orang (37%), dan minoritas berpengetahuan cukup dari umur 20 – 30 tahun sebanyak 1 orang (3%).

Huclok (1998) menyatakan semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya, hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya.

Dari asumsi penulis membuat kesimpulan, bahwa umur sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dan semakin cukup umur maka semakin tinggi pula pemahaman tentang zat besi (Fe).

Pengetahuan Responden Berdasarkan Sumber Informasi

Berdasarkan tabel 4 dapat di lihat bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang mendapatkan informasi dari keluarga / teman sebanyak 10 orang (33%), dan minoritas berpengetahuan cukupmendapat informasi dari media cetak sebanyak 1 orang (3%).

Mulyana (2007) menyatakan secara umum berfungsi sebagai sumber informasi, sumber pendidikan dan sumber hiburan. Sumber Informasi yang di dapat seseorang baik dari orang maupun dari media dalam mencari tujuan yang di inginkan. Dari asumsi penelitian membuat kesimpulan bahwa mayoritas responden mendapatkan informasi dari petugas kesehatan yang paling banyak karena petugas kesehatan bersifat dialog dan interaktif sehingga informasi yang di sampaikan lebih mudah dimengerti dan dipahami karena sumber yang tepat dapat meningkatkan pengetahuan seseorang dari yang tidak mengerti sama sekali menjadi mengerti dengan jelas dan tepat.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian terhadap 30 responden tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemakaian Zat Besi (Fe) Selama Kehamilan di Klinik Marelan Medan Tahun 2015, maka dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan ibu hamil tentang pemakaian zat besi (Fe) selama kehamilan mayoritas responden berpengetahuan kurang sebanyak 18 orang (60%), sedangkan minoritas berpengetahuan cukup sebanyak 1 orang (3%).
2. Pengetahuan ibu hamil tentang pemakaian zat besi (Fe) selama kehamilan berdasarkan pendidikan yaitu mayoritas responden berpengetahuan kurang pada SD sebanyak 10 orang (33%), dan minoritas berpengetahuan cukup pada pendidikan SMA sebanyak 1 orang (3%).
3. Pengetahuan ibu hamil tentang pemakaian zat besi (Fe) selama kehamilan berdasarkan umur yaitu mayoritas berpengetahuan kurang pada umur < 20 tahun sebanyak 11 orang (37%). minoritas responden berpengetahuan cukup pada umur 20 – 30 tahun sebanyak 1 orang (3%).
4. Pengetahuan ibu hamil tentang pemakaian zat besi (Fe) selama kehamilan berdasarkan sumber informasi yaitu mayoritas responden berpengetahuan kurang mendapatkan informasi dari keluarga / teman sebanyak 10 orang (33%), dan minoritas berpengetahuan cukup mendapat informasi dari media cetak sebanyak 1 orang (3%).

SARAN

Setelah penulis menyimpulkan hasil tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemakaian Zat Besi (Fe) Selama Kehamilan di Klinik Marelan tahun 2015, Saran yang penulis dapat sampaikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti: Untuk menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman

2. Bagi Ibu/Masyarakat: Di harapkan kepada masyarakat khususnya ibu – ibu hamil agar lebih banyak konseling pada petugas kesehatan untuk mendapat pengetahuan atau menambah wawasan pengetahuannya mengenai kesehatan, khususnya mengenai pemakaian zat besi (Fe) selama kehamilan.
3. Bagi Institusi Prodi Kebidanan Imelda Medan: Dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan sumbangan pemikiran di bidang kesehatan serta sebagai masukan bagi mahasiswa Prodi D.III Kebidanan Imelda Medan serta bagi peneliti selanjutnya.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya: Diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian lanjutan tentang pemakaian zat besi (Fe) dengan variabel yang berbeda dan lebih memperluas dengan metode yang lengkap untuk menyempurnakan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (2005). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Boyle, M. (2009). *Pemulihan Luka*. Jakarta: EGC.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. (2010). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Fadlun; Feryanto, A. (2011). *Asuhan Kebidanan Patologis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Gibney, M.G. Barrie. [et.al]. (2009). *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Ibrahim, Proverawati, A. (2010). *Nutrisi Janin dan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ida, B. G. M. (2005). *Kapita Selekta Penelaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta: EGC.
- Juniarti. (2008). *Karya Tulis Ilmiah Kebidanan Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Manfaat Tablet Fe pada Trimester III di Klinik Hartini*. April 2008

- <http://www.wikipedia.org/wiki/kehamilan>.
- Maulana, M. (2007). *Cara Cerdas Menghadapi Kehamilan dan Mengasuh Bayi*. Yogyakarta: Katahati.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Proverawati, A. (2011). *Anemia dan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ritayniari. (2008). *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemberian Teblet Fe Pada Masa Kehamilan di Klinik*. Januari 2005. <http://www.definisiibuhamil.tabloidnikita.com>. Tanggal 25 Februari 2008.
- Sulistyaningsih. (2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sunesni. (2002). *Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Mengonsumsi Zat Besi pada Masa Kehamilan*. Pada Bulan Januari. <http://www.AnemiaIndonesia.com>, Jakarta.
- Suririnah. (2008). *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Tarwoto; Wartonah. (2008). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Trans Info Media
- Utami, S. (2008). *Info Penting Kehamilan*. Jakarta: Dian Rakyat.