

## PENGARUH PEMBERIAN TABLET Fe TERHADAP PENINGKATAN KADAR Hb PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS RAWAT INAP KEMILING BANDAR LAMPUNG TAHUN 2016

Umi Romayati Keswara<sup>1</sup>, Wahid Tri Wahyudi<sup>2</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran  
Universitas Malahayati Bandar Lampung  
Email: [romayatiumi@yahoo.com](mailto:romayatiumi@yahoo.com)

### ABSTRAK

Anemia kehamilan disebut "*potential danger to mother and child*" (potensi membahayakan bagi ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan. Kota Bandar Lampung tahun 2015 angka anemia sebesar 39,8% sedangkan Puskesmas Rawat Inap Kemiling angka anemia sebesar 44,6%. Tujuan dari penelitian ini diketahui pengaruh pemberian tablet Fe terhadap peningkatan kadar Hb pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung Tahun 2016

Jenis penelitian kuantitatif, rancangan *one group pretest-posttest design*. Populasi adalah seluruh ibu hamil yaitu 102 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung bulan April sampai Mei Tahun 2016. Sampel penelitian sebanyak 31 yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Analisis data dengan menggunakan uji statistik *uji T dependen sample*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ada pengaruh pemberian tablet Fe terhadap peningkatan kadar Hb pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung Tahun 2016 dengan  $p\text{-value}=0,000$  ( $p\text{-value}<0,05$ ). Sehingga disarankan kepada petugas kesehatan agar dapat meningkatkan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil khususnya dalam pemberian tablet Fe dengan membuat kartu kontrol kepatuhan konsumsi tablet Fe dan menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi penyerapan besi agar kadar Hb selama kehamilan dapat meningkat sehingga upaya pencegahan anemia pada ibu hamil dapat berjalan secara maksimal.

Kata kunci : Tablet Fe, Kadar Hb

### LATAR BELAKANG

Berdasarkan penelitian WHO diseluruh dunia terdapat kematian ibu sebesar 500.000 jiwa pertahun dan kematian bayi khususnya neonatus sebesar 10.000 jiwa pertahun. Kematian maternal dan bayi tersebut terjadi terutama dinegara berkembang (Manuaba, 2010). AKI di Indonesia sejak tahun 1991 hingga 2007 mengalami penurunan dari 390 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Namun, pada tahun 2012 SDKI kembali mencatat kenaikan AKI yang signifikan, yakni dari 228 menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2014).

Berdasarkan Profil Kesehatan provinsi Lampung, (2013). Provinsi Lampung tahun 2012 berdasarkan laporan dari kabupaten terlihat bahwa kasus kematian ibu (kematian ibu pada saat hamil, saat melahirkan dan nifas) seluruhnya sebanyak 179 kasus dimana kasus kematian ibu terbesar ( 59,78%

) terjadi pada saat persalinan dan 70,95% terjadi pada usia 20 – 34 tahun. Sedangkan di kota Bandar Lampung angka kematian ibu (kematian ibu pada saat hamil, saat persalinan dan nifas) pada tahun 2015 yaitu 50 dari 23.079 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung).

Penyebab langsung kematian Ibu adalah perdarahan (28%), eklampsia (24%) dan infeksi (11%). Penyebab tidak langsung kematian Ibu antara lain Kurang Energi Kronis/KEK pada kehamilan (37%) dan anemia pada kehamilan (40%). Kejadian anemia pada ibu hamil ini akan meningkatkan risikoterjadinya kematian ibu dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia. Sedangkan berdasarkan laporan rutin PWS tahun 2007, penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan (39%), eklampsia (20%), infeksi (7%) dan lain-lain (33%). (kemenkes 2013).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) terdapat 37,1% ibu hamil anemia yaitu ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11,0 gr/dl dengan proporsi yang hampir sama antara di kawasan perkotaan (36,4%) dan pedesaan (37,8%). Tingginya kejadian anemia ini erat kaitannya dengan faktor kurang asupan makanan bergizi saat ibu hamil dan kurangnya kesadaran dalam mengkonsumsi tablet zat besi.

Profil kesehatan kota Bandar Lampung tahun 2015 menunjukkan data bahwa dari 24733 ibu hamil yang terdapat di kota Bandar Lampung sebanyak 21771 (88%) mendapat Fe1 dan 21259 (85,9%) mendapat Fe3 dan jumlah ibu hamil yang diperiksa Hb berjumlah 23160 jiwa atau sekitar 93%. Ibu hamil yang mengalami anemia berjumlah 8435 (36,4%) dengan kadar Hb 8-11 gr/dl dan 810 ibu hamil atau (3,4%) dengan kadar Hb < 8gr/dl. Sedangkan Puskesmas Rawat Inap kemiling menempati urutan keempat dari 30 puskesmas di kota Bandar Lampung dengan jumlah ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 884 dari 1979 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya atau sekitar 44,6% dengan kadar hb <11 gr/dl dengan cakupan pemberian tablet Fe1 sebanyak 1379 (70,5%) dan Fe2 sebanyak 1462 (73,8%) (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung). Data tersebut belum mencapai target cakupan pemberian Fe pada tahun 2015 yaitu sebesar 89% (Depkes,2015). Berdasarkan survey yang dilakukan pada bulan Maret 2016 di Puskesmas Rawat Inap Kemiling terdapat terdapat 136 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya, dan ibu hamil yang mengalami anemia yaitu 42 ibu hamil atau (30,8%) dengan kadar Hb <11gr/dl (Data Puskesmas Rawat Inap kemiling).

## **Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui pengaruh pemberian tablet Fe terhadap peningkatan kadar Hb pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap kemiling Bandar Lampung tahun 2016

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui rata-rata kadar Hb ibu hamil sebelum diberikan tablet Fe di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung tahun 2016
- b. Diketahui rata-rata kadar Hb ibu hamil setelah diberikan tablet Fe selama 1 bulan di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung Tahun 2016
- c. Diketahui pengaruh pemberian tablet Fe dengan peningkatan kadar Hb pada ibu hamil di

Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung Tahun 2016.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **1. Anemia Dalam Kehamilan**

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar hemoglobin < 10,5 gr% pada trimester II ( Proverawati, 2011).

Menurut Manuaba (2010),Kategori tingkatan anemia dalam kehamilan, yaitu :

- a. Normal Hb 11 g%
- b. Anemia ringan Hb 9-10 g%
- c. Anemia sedang Hb 7-8 g%
- d. Anemia berat Hb <7 gr%

### **2. Penyebab Anemia Dalam Kehamilan**

#### **1. Hypervolemia**

Jumlah darah dalam kehamilan akan bertambah (hipermia/hipervolumia) akan tetapi bertambahnya sel-sel darah berkurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma, sehingga terjadi pengenceran darah dan sudah dimulai sejak kehamilan umur 10 minggu dan mencapai puncaknya dalam kehamilan antara 32-36 minggu (Wiknjosastro,2007).

#### **2. Kekurangan zat besi dalam tubuh**

Disebabkan oleh kurang makanan sumber makan yang mengandung zat besi.Makanan yang cukup namun yang dimakan bioavailabilitas besinya rendah sehingga jumlah zat besi yang dirasa kurang. Makanan yang dimakan mengandung zat penghambat penyerapan besi (Manuaba,2012).

#### **3. Perdarahan kronik**

Terjadinya perdarahan kronik (gangguan menstruasi, penyakit yang menyebabkan perdarahan pada wanita seperti mioma uteri, polip servik, penyakit darah, parasit dalam usus: askariasis, ankilostomiasis, taenia) (Manuaba, 2012)

#### **4. Usia Ibu**

usia ibu dapat mempengaruhi timbulnya anemia, yaitu semakin rendah usia ibu hamil maka semakin rendah kadar hemoglobinnya (Amiruddin, dkk., 2007).

#### **5. Infeksi**

beberapa infeksi penyakit memperbesar resiko menderita anemia. Di negara berkembang yang biasanya merupakan daerah endemis malaria, anemia merupakan gejala yang sering ditemukan

selama kehamilan. Penyebab utama anemia nya adalah karena malnutrisi dan penyakit cacing.

### 3. Tanda Dan Gejala Anemia Dalam Kehamilan

- 1) Merasa lelah atau lemah
- 2) Kulit pucat
- 3) Denyut jantung cepat
- 4) Sesak napas
- 5) Konsentrasi terganggu  
(Proverawati, 2011)

### 4. Faktor Resiko Anemia Dalam Kehamilan

- a. Mengalami dua kehamilan yang berdekatan
- b. Hamil dengan lebih dari satu anak
- c. Sering mual dan muntah
- d. Tidak mengkonsumsi cukup zat besi
- e. Hamil saat masih remaja
- f. Kehilangan banyak darah (misalnya dari cedera atau selama operasi)  
(Proverawati, 2011).

### 5. Pencegahan Anemia

Menurut Arisman (2010), pencegahan anemia pada ibu hamil adalah dengan cara :

1. Pemberian tablet atau suntikan zat besi  
Dosis suplementatif yang dianjurkan dalam satu hari adalah dua tablet (satu tablet mengandung 60 mgFe dan 200 mg asam folat) yang di makan selama paruh kedua kehamilan karena pada saat tersebut kebutuhan akan zat besi sangat tinggi.
2. Pendidikan  
Ibu hamil harus diberikan pendidikan yang tepat misalnya tentang bahaya yang mungkin terjadi akibat anemia. Dan harus pula diyakinkan bahwa salah satu penyebab anemia adalah defisiensi zat besi.
3. Modifikasi makanan  
Asupan zat besi dari makanan dapat ditingkatkan yaitu dengan pemastian konsumsi makanan yang mengandung kalori dan meningkatkan ketersediaan hayati zat besi yang dimakan, yaitu dengan jalan mempromosikan makanan yang dapat memacu

dan menghindarkan pangan yang bisa mereduksi penyerapan zat besi.

4. Pengawasan penyakit infeksi  
Pengawasan penyakit infeksi ini memerlukan upaya kesehatan masyarakat melalui pencegahan seperti penyediaan air bersih, perbaikan sanitasi lingkungan dan kebersihan perorangan.
5. Fortifikasi makanan  
Fortifikasi makanan yang banyak dikonsumsi dan diproses secara terpusat merupakan inti penanganan anemia
6. **Penanganan Anemia Pada Masa Kehamilan**  
Penanganan anemia kehamilan menurut Manuaba (2012) meliputi :
  1. Suplemen zat besi
  2. Kesehatan lingkungan diperbaiki
  3. Transfusi darah
  4. Tingkatkan gizi

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif, Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan *one group pretest-posttest design*. ciri dari desain ini memberikan intervensi kepada responden yang akan dilakukan tindakan perlakuan dan membandingkan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yaitu 102 ibu hamil trimester II dan trimester III yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung bulan April sampai Mei Tahun 2016. Sample dalam penelitian ini berjumlah 31 ibu hamil yang diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### HASIL PENELITIAN

- a. **Rata-rata kadar Hb ibu hamil sebelum diberikan tablet Fe di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung tahun 2016**

Tabel 1  
Rata – Rata Kadar Hb Ibu Hamil Sebelum Diberikan Tablet Fe Di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung Tahun 2016

Variabel	Mean	SD	Min - Max	CI 95%
kadar Hb sebelum diberikan Tablet Fe	10.694	0.9525	8.6 – 12.2	-1.8691 -1.1567

Dari tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa kadar Hb dari 31 ibu hamil sebelum diberikan tablet Fe Di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar

Lampung Tahun 2016 diketahui rata – rata kadar ibu hamil adalah 10.694, standar deviasi : 0.9525, kadar Hb tertinggi : 12.2 dan kadar Hb terendah : 8.6

**b. Rata-rata kadar Hb ibu hamil setelah diberikan tablet Fe selama 1 bulan di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung Tahun 2016**

Tabel 2

Rata – Rata Kadar Hb Ibu Hamil Setelah Diberikan Tablet Fe Di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung Tahun 2016

Variabel	Mean	SD	Min - Max	CI 95%
kadar Hb setelah diberikan Tablet Fe	12.206	0.6132	10.8 – 13.6	-1.8691 -1.1567

Dari tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa kadar Hb dari 31 ibu hamil setelah diberikan tablet Fe di Puskesmas rawat inapkemiling Bandar

Lampung Tahun diketahui rata – rata kadar ibu hamil adalah 12.206, standar deviasi 0.6132, kadar Hb tertinggi : 13.6 dan kadar Hb terendah : 10.8

Tabel 3

Pengaruh Pemberian Tablet Fe Terhadap Peningkatan Kadar Hb Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung Tahun 2016

Variabel	Mean	Std.dev	SE	P-value	N
Kadar Hb Sebelum	10.694	0.9525	0.1711	0.000	31
Kadar Hb Setelah	12.206	0.6132	0.1101		31

Berdasarkan tabel 3 rata – rata kadar Hb ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung Tahun 2016 sebelum diberikan tablet Fe adalah 10.694 dengan standar deviasi 0.9525, sedangkan rata –rata kadar Hb ibu setelah diberikan tablet Fe adalah 12.206 dengan standar deviasi 0.1101. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value : 0.000, maka dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian tablet Fe terhadap peningkatan kadar Hb pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung Tahun 2016.

merah di dalam sirkulasi tetapi jumlah nya tidak seimbang dengan peningkatan volume plasma. Ketidakeimbangan ini akan terlihat dalam penurunan kadar Hb (varney, 2007). Anemia atau sering disebut kurang darah adalah keadaan dimana darah merah kurang dari normal, dan biasanya yang digunakan sebagai dasar adalah kadar Hemoglobin (Hb) (Manuaba, 2012).

**PEMBAHASAN**

**1. Rata-rata kadar Hb ibu hamil sebelum diberikan tablet Fe**

Hasil analisis diketahui bahwa rata – rata kadar Hb dari 31 ibu hamil di Puskesmas rawat inap kemiling Bandar Lampung Tahun 2016 sebelum diberikan tablet Fe adalah 10.694, standar deviasi atau besar perbedaan dari nilai sampel terhadap nilai rata-rata yaitu : 0.9525, kadar Hb tertinggi : 12.2 dan kadar Hb terendah : 8.6. Hal ini menunjukkan bahwa kadar Hb ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung Tahun 2016 masih rendah dimana rata – rata kadar Hb hanya 10.694

Perubahan fisiologis yang alami yang terjadi selama kehamilan akan mempengaruhi jumlah sel darah normal pada kehamilan. Peningkatan volume darah ibu terutama terjadi akibat peningkatan plasma, bukan akibat peningkatan jumlah sel darah merah. Walaupun ada peningkatan jumlah sel darah

**2. Rata-rata kadar Hb ibu hamil setelah diberikan tablet Fe**

Hasil analisis diketahui bahwa hasil rata – rata kadar Hb dari 31 ibu hamil di Puskesmas rawat inap kemiling Bandar Lampung Tahun 2016 setelah diberikan tablet Fe adalah 12.206, standar deviasi 0.6132, kadar Hb tertinggi : 13.6 dan kadar Hb terendah : 10.8.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Waryana (2010) yang mengatakan zat besi merupakan zat yang sangat esensial bagi tubuh. Zat besi berhubungan untuk meningkatkan jumlah eritrosit (kenaikan sirkulasi darah ibu dan kadar hemoglobin atau Hb) yang diperlukan untuk mencegah ataupun mengobati anemia. Konsumsi zat besi pada ibu hamil merupakan salah satu upaya penanggulangan kekurangan zat besi pada ibu hamil (Proverawati, 2011).

**3. Pengaruh pemberian tablet Fe terhadap peningkatan kadar Hb pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung tahun 2016**

Berdasarkan hasil uji statistik kadar Hb ibu hamil di Puskesmas rawat Inap Kemiling Bandar Lampung Tahun 2016 setelah diberikan tablet Fe terdapat peningkatan kadar Hb yang signifikan. Hal ini dapat dilihat dari nilai rata-rata sebelum diberikan tablet Fe yaitu 10.694, kemudian setelah diberikan tablet Fe rata-rata kadar Hb ibu hamil mengalami peningkatan yaitu 12.206 dengan P-value 0.000. Hasil ini menunjukkan bahwa rata-rata kadar Hb responden sebelum dan setelah diberikan tablet Fe memiliki perbedaan yang signifikan karena p-value yang diperoleh <0.05, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian tablet Fe mempunyai pengaruh terhadap peningkatan kadar Hb pada ibu hamil.

Pemberian zat besi selama kehamilan merupakan salah satu cara yang paling cocok bagi ibu hamil untuk meningkatkan kadar Hb sampai tahap yang diinginkan, karena sangat efektif dimana satu tablet mengandung 60mg Fe setiap tablet setara dengan 200mg ferrosulfat. Selama kehamilan minimal diberikan 90 tablet sampai 42 minggu setelah melahirkan diberikan sejak pemeriksaan ibu hamil pertama..dengan memberikan preparat besi yaitu fero sulfat, atau atau nafero bisirat. Pemberian preparat 60mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1gr%/ bulan. Saat ini program nasional menganjurkan kombinasi 60mg besi dan 50 nanogram asam folat untuk profilaksis anemia. (saifuddin, 2006).

Berdasarkan hasil analisa data perbedaan kadar Hb ibu hamil sebelum dan setelah diberikan tablet Fe diperoleh nilai 2 mean adalah 1,6152 ( p-value 0.000 ) yang berarti ada perbedaan kadar Hb sebelum dan sesudah diberikan tablet Fe. Walaupun ada perbedaan bermakna atau signifikan tetapi sebaran data kadar Hb ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan tablet Fe tidak semua ibu hamil mengalami peningkatan kadar Hb diatas 1gr%, ada beberapa ibu hamil setelah diberikan tablet Fe mengalami peningkatan kadar Hb tetapi peningkatannya kurang dari 1gr% hal ini mungkin bisa diakibatkan oleh kebiasaan responden yang dapat mengurangi penyerapan zat besi oleh tubuh. Misalnya ada beberapa responden dalam penelitian ini yang mengkonsumsi tablet Fe yang dibarengi dengan minum kopi atau teh dan kurangnya mengkonsumsi vitamin C. Dan dari beberapa responden tidak mengetahui cara mengkonsumsi tablet Fe dengan benar, karena ada beberapa responden meminum tablet Fe pada waktu setelah makan karena menurut responden dalam keadaan tersebut dapat mengurangi mual karena konsumsi tablet Fe.

Hasil tersebut sejalan dengan teori dari Waryana (2010) yang mengatakan Penyerapan besi dipengaruhi oleh banyak faktor. Protei hewani dan vitamin C meningkatkan penyerapan. Kopi, teh, garam kalsium, magnesium dapat mengikat Fe sehingga mengurangi jumlah serapan. Karena itu sebaiknya tablet Fe ditelan bersamaan dengan makanan yang dapat memperbanyak jumlah serapan, sementara makanan yang mengikat Fe sebaiknya dihindarkan, atau tidak dimakan dalam waktu bersamaan. Dan Minum tablet tambah darah pada saat makan atau segera sesudah makan selain dapat mengurangi gejala mual yang menyertai tetapi juga akan menurunkan jumlah zat besi yang diabsorpsi (Jordan,2004)

## KESIMPULAN

1. Rata-rata kadar Hb ibu hamil sebelum diberikan tablet Fe di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung tahun 2016 dengan rata-rata kadar ibu hamil adalah 10.530, standar deviasi : 1.1298, kadar Hb tertinggi : 12.2 dan kadar Hb terendah : 8.0
2. Rata-rata kadar Hb ibu hamil setelah diberikan tablet Fe selama 1 bulan di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung Tahun 2016 dengan rata-rata kadar ibu hamil adalah 12.145, standar deviasi 0.6591, kadar Hb tertinggi : 13.6 dan kadar Hb terendah : 10.8
3. Terdapat Pengaruh Pemberian Tablet Fe Terhadap Peningkatan Kadar Hb Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung Tahun 2016 dengan nilai p-value=0,000 dengan nilai 2 mean 1,6152

## SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan  
Hasil penelitian ini hendaknya digunakan sebagai bahan untuk peningkatan pembelajaran dalam bidang keperawatan maternitas khususnya tentang anemia dalam kehamilan.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Hasil penelitian ini dapat juga dijadikan sebagai masukan untuk peneliti selanjutnya agar dapat memperluas penelitian dengan menambahkan faktor-faktor lain yang dapat meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil misalnya pola makan yaitu dengan banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi, faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi absorpsi besi, dan konsumsi tablet Fe+Vit.C. Dan juga peneliti

selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan memastikan bahwa tidak ada variabel pengganggu seperti faktor –faktor yang mempengaruhi penyerapan besi.

### 3. Aplikatif

#### 1. Bagi Puskesmas Rawat Inap Kemiling

Kepada tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil khususnya dalam pemberian tablet Fe yaitu dengan mengontrol kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan cara memberikan kartu kontrol kepatuhan dan menjelaskan kepada ibu hamil tentang faktor –faktor yang mempengaruhi absorpsi besi dan cara mengkonsumsi tablet Fe yang benar agar kandungan zat besi dapat diserap oleh tubuh dengan baik sehingga dalam upaya peningkatan kadar Hb atau upaya pencegahan anemia pada ibu hamil dapat berjalan secara maksimal

#### 2. Bagi Ibu Hamil

Untuk ibu hamil agar lebih rutin memeriksakan kesehatan khususnya dengan memeriksakan kadar Hb selama kehamilan minimal 1 bulan sekali dan untuk ibu hamil juga agar dapat meningkatkan asupan makanan terutama makanan yang mengandung zat besi dan tidak lupa minum tablet Fe setiap hari dan ibu hamil harus menghindari faktor – faktor yang dapat menghambat penyerapan zat besi seperti kopi atau teh dan ibu hamil harus meningkatkan konsumsi vitamin C karena dapat membantu proses penyerapan besi serta ibu hamil tidak mengkonsumsi tablet Fe pada waktu setelah makan karena juga dapat menghambat proses penyerapan besi terutama untuk ibu hamil yang kenaikan kadar Hb nya kurang dari 1gr% agar kadar Hb selama kehamilan dapat meningkat dan terhindar dari anemia

Arisman, *Gizi Dalam Daur Kehidupan. Edisi Kedua*, EGC, Jakarta, 2010

Asmawati Linda, *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Zat Besi Dengan Kejadian Anemia Pada Kehamilan Di Bpjd Kuswari Kota Metro Tahun 2015*, Skripsi, Universitas Malahayati, Bandar Lampung, 2015

Damelya Patricksia, *Studi Perbaikan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Anemia Dengan Suplementasi Tablet Besi (Program) Di Puskesmas Padongko Kabupaten Barru Tahun 2011*, Skripsi, Universitas Hasanuddin Makassar 2014

Depkes, 2015. Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Diakses Pada Tanggal 10 April 2016 Dari Website <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-publik/renstra-2015.pdf>

Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2015. Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2015

Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2013. Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2013. Diakses Pada Tanggal 4 April 2016 Dari Website [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/profil\\_kes\\_provinsi\\_2012/08\\_profil\\_kes\\_prov\\_lampung\\_2012.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/profil_kes_provinsi_2012/08_profil_kes_prov_lampung_2012.pdf)

Hartuti T, *Panduan Ibu Hamil Melahirkan & Merawat Bayi*, Uba Press, Jakarta, 2010

Helen Varney, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Edisi 4, Volume 2*, Egc, Jakarta, 2007

Kemenkes, 2013. Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu Dan Anak (Pws-Kia), Diakses Pada 20 Maret 2016. Dari Website <http://www.gizikia.depkes.go.id/wp-content/uploads/downloads/2013/08/Pedoman-Pws-Kia.pdf>

Mahmud, *Metode Penelitian Pendidikan*, Pustaka Setia, Bandung, 2011

Manuaba I.B.G, I.A.Chandranita Manuaba & I.B.G. Fajar Manuaba, *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Kb*, EGC, Jakarta, 2010

Manuabal.B.G, I.A.Chandranita Manuaba & I.B.G. Fajar Manuaba, *Pengantar Kuliah Obstetri*, EGC, Jakarta, 2012.

### DAFTAR PUSTAKA

Anita & Aprina, *Buku Ajar Riset Keperawatan*, Rineka Cipta, Bandar Lampung, 2015

Arikunto S, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta, 2006

Arisman, *Gizi Dalam Daur Kehidupan*, Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta, 2007

- Nella Amalia, *Pengaruh Pemberian Tablet Fe Dengan Peningkatan Kadar Hb Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Liwa Kecamatan Balik Bukit Kabupaten Lampung Barat Provinsi Lampung Tahun 2008*, Skripsi, Universitas Malahayati, Bandar Lampung 2008
- Notoatmodjo Soekidjo, *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2012
- Notoatmodjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Pt. Rineka Cipta, Jakarta, 2010
- Notobroto, 2008, *Inseden Anemia*, <http://adln.lib.unair.ac.id> Akses 02 Juli 2016
- Prawihardjo Sarwono, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, 2010.
- Proverawati Atikah, *Anemia Dan Anemia Kehamilan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2011
- Puskesmas Rawat Inap Kemiling (2016). *Profil Kesehatan Puskesmas Rawat Inap Kemiling Tahun 2016*
- Ridwan Amiruddin, Wahyuddin, 2007. *Studi Kasus Control Anemia Ibu Hamil*. <http://Ridwanamiruddin.Wordpress.Com/2007/05/24/Studi-Kasus-Control-Anemia-Ibu-Hamil-Jurnal-Medika-Unhas/> Diakses Pada Tanggal 19 Maret 2016
- Rukiyah Ai Yeyeh, *Auhan Kebidanan Iv (Patologi Kehamilan)*, Trans Info Media, Jakarta, 2010
- Saifuddin, Dkk, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Perinatal*, Pt. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, 2006
- Samhadi, *Malnutrisi, Keteledoran Sebuah Bangsa*, 2008 (Diakses Pada Tanggal 23 Maret 2016 Dari Website <http://Portal.Sarapanpagi.Org/Sosial-Politik/Malnutrisi-Keteledoran-Sebuah-Bangsa.Html>)
- Sarwono, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono, Jakarta, 2010
- Soe Jordan, *Farmakologi Kebidanan*, EGC, Jakarta, 2004.
- Soebroto, *Cara Mudah Mengatasi Problem Anemia*, Bangkit, Yogyakarta, 2009
- Stevian Yuliansyah, *Hubungan Pendapatan Dan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukajaya Kecamatan Gunung Agung Tulang Bawang Barat Tahun 2014*, Skripsi, Universitas Malahayati, Bandar Lampung, 2014
- Sukarni I & Wahyu P, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2013
- Sulistyoningsih Hariyani, *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak*, Graha Ilmu, Jakarta, 2011
- Sunita Almatsier, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2009
- Tri Suci Yuli, *Pengaruh Pemberian Tablet Fe Terhadap Peningkatan Kadar Hb Pada Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia Di Puskesmas Raja Basa Indah Kota Bandar Lampung Tahun 2014*, Skripsi, Universitas Malahayati, Bandar Lampung 2014
- Waryana, *Gizi Reproduksi*, Pustaka Rihama, Yogyakarta, 2010.
- Wiknjosastro Hanifa, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, 2007
- Wiknjosastro, Hanifa. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina. Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Pusdikkes (2008). <http://pusdiknakes.or.id/bpps>.