

Efektifitas Pembelajaran Kelas Ibu Hamil dalam Menurunkan Anemia di Kecamatan Grogol Sukoharjo

Nur Agustini¹, Muwakhidah²

¹ Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo

²Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
E-mail: agustinasita@gmail.com dan muw151@ums.ac.id

ABSTRACT

Maternal deaths in developing countries one of the causes is anemia in pregnancy, an increasing proportion of pregnant women with anemia. One effort to prevent and overcome the occurrence of anemia in pregnant women is maternal class program which aims to increase knowledge and skill of mothers about pregnancy, childbirth, postpartum care and newborn care, through practice by using KIA book (Child Mother Health). The purpose of this study is to determine the effectiveness of learning systems of pregnant mothers class in reducing of anemia in the District Grogol Sukoharjo District. This type of research is Quasi-Exsperimental Design, using Non Equivalent Control Group Design. Sampling by Consecutive sampling technique with the number of 40 respondents for each group. Measure of hemoglobin level using cyanmethemoglobin, and statistic analysis using Mann-Whitney test. The result showed that the average of maternal and non maternal class knowledge was 86.9 + 76.5, the mean of anemia on maternal and non maternal class was 11.9 g/dl and 11.2 g/dl. Based on the result of statistical test, there is difference of knowledge between maternal and non maternal class ($p = 0,000$), and there is difference of anemia between maternal and non maternal class ($p = 0,001$). The conclusion of riset was there is difference of knowledge and anemia between maternal and maternal class.

Keywords : maternal class, Anemia

PENDAHULUAN

Salah satu penyebab kematian pada ibu hamil adalah anemia. Anemia dalam kehamilan dapat berpengaruh terutama saat kehamilan, persalinan dan nifas. (Manuaba, 2007).

Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa prevalensi ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-75%, Di Indonesia prevalensi anemia pada kehamilan masih tinggi yaitu sekitar 40,1% (Rusnah, 2007). Oleh karena itu Angka Kematian Ibu di Indonesia relatif tinggi dibandingkan dengan

negara-negara lain di ASEAN (Depkes RI, 2012)

Kabupaten Sukoharjo sendiri berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten, dari tahun 2013 tercatat adanya kematian neonatal sebanyak 29 kasus (1,58 %), dan sampai Desember 2014 tercatat 48 kasus (2,65 %). Untuk kematian ibu melahirkan, pada tahun 2013 tercatat 13 kasus (0,71 %) yang 3 diantaranya mempunyai riwayat Anemia, 4 riwayat kekurangan energi kronis (KEK) 4 riwayat Anemia dan KEK. Pada akhir Desember 2014 tercatat 5 kasus (0,28 %), yang 2 diantaranya mempunyai

riwayat Anemia, 2 riwayat KEK dan 1 riwayat anemia dan KEK. Wilayah Kecamatan Grogol sendiri dari tahun 2013 tidak tercatat kasus kematian ibu bersalin. Namun tahun 2014 dari bulan Januari sampai Juni tercatat 4 kasus (0,44 %) kematian ibu bersalin dan semua dengan riwayat anemia. Untuk kelahiran bayi berat lahir rendah pada tahun 2013 Kecamatan Grogol tercatat ada 24 (1,31 %) bayi yang lahir dengan BBLR. Tahun 2014 tercatat ada 56 bayi (3,1 %) yang lahir dengan BBLR.

Pembelajaran kelas ibu hamil merupakan salah satu kegiatan penting dalam penerapan buku KIA di masyarakat sebagai upaya pembelajaran bagi ibu hamil, suami dan keluarga terkait mempersiapkan ibu hamil dalam menjalani masa kehamilan yang sehat dan normal, menghadapi persalinan yang aman dan nyaman. Beberapa kegiatan dan materi di kelas ibu hamil meliputi seperti senam ibu hamil, asuhan gizi untuk ibu hamil, atihan pernafasan pada persalinan dan cara menyusui bayi yang baik.

Pembelajaran kelas ibu hamil adalah salah satu bentuk pendidikan prenatal yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil agar terjadi perubahan sikap dan perilaku positif sehingga ibu memeriksakan kehamilan dan melahirkan ke tenaga kesehatan, yang pada akhirnya akan menurunkan angka kematian ibu dan anak. Kegiatan kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar

kelompok bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas dan perawatan bayi baru lahir, melalui praktek dengan menggunakan buku KIA (Kesehatan Ibu Anak). Penggunaan Buku KIA diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak serta gizi sehingga salah satu tujuan pembangunan kesehatan nasional yaitu penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) dapat tercapai. (Kemenkes, 2011)

Berdasarkan hal ini penulis tertarik untuk melihat sejauh mana manfaat maupun efektifitas pembelajaran kelas ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan dan menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil

METODE PENELITIAN

Design Penelitian ini berupa *Quasi-Exsperimental* dengan menggunakan rancangan *Non Equivalent Control Group Design*. Penelitian dilakukan selama 4 bulan yaitu bulan November 2015 sampai Februari 2016 di wilayah Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo.

Populasi dalam penelitian ini ada 376 ibu hamil. Sampel yang diambil adalah ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi yang ditetapkan adalah Ibu hamil dengan usia kehamilan antara 5 – 9

bulan, Ibu hamil tidak menderita penyakit berat dan masuk dalam resiko kehamilan lain selain Anemi dan KEK, Ibu hamil yang menetap di wilayah Kecamatan Grogol sampai melahirkan, Ibu hamil yang bersedia menjadi responden selama penelitian berlangsung. Besar sampel penelitian ditentukan berdasarkan rumus rerata dua populasi berpasangan (Sastroasmoro, 2011), sampel yang digunakan adalah 40 subyek pada masing-masing kelompok.

Jenis data yang dikumpulkan dan dianalisis dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Adapun data kuantitatif tersebut berupa pengetahuan dan status anemia pada ibu hamil. Sumber data penelitian ini berupa data primer meliputi wawancara, kuesioner tingkat pengetahuan dan pengukuran kadar Hemoglobin.. Data sekunder meliputi gambaran umum masyarakat Kecamatan Grogol, jumlah ibu hamil diambil dari data Puskesmas Kecamatan Grogol.

Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat berupa distribusi frekuensi dan persentase pada setiap variabel dan disajikan dalam bentuk tabel untuk mengetahui proporsi masing-masing variable. Analisis bivariat uji beda *Mann Whithney* karena data berdistribusi tidak normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi Karakteristik Responden.

Umur responden dikategorikan menjadi 2 yaitu umur ≤ 35 tahun dan >35 tahun, selengkapnya dapat dilihat pada tabel 2. Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur ≤ 35 tahun yaitu 70 orang (87,5%). Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan aspek fisik dan psikologis (mental), dimana aspek psikologis ini taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa (Notoatmodjo, 2010). Dalam kurun waktu reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah usia 20-35 tahun. Ibu hamil pertama pada usia < 20 tahun, rahim dan panggul ibu seringkali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Selain itu mental ibu belum cukup dewasa sehingga diragukan keterampilannya dalam merawat diri dan bayinya (Rochjati, 2011)

2. Distribusi Responden Menurut Pendidikan

Pendidikan responden selengkapnya dapat dilihat pada tabel 1. Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 62 orang (77,5%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

No	Karakteristik	N	%
Umur			
1	≤ 35 tahun	70	87,5
2	> 35 tahun	10	12,5
Pendidikan			
1	SMP	13	16,3
2	SMA	62	77,5
3	Perguruan Tinggi	5	6,3
Pekerjaan			
1	IRT	34	42,5
2	Swasta	17	21,3
3	Buruh	18	22,5
4	Wiraswasta	11	13,8

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya adalah pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah dalam menerima konsep hidup sehat secara mandiri, kreatif dan berkesinambungan. Pendidikan dapat meningkatkan kematangan intelektual seseorang. Semakin tinggi pendidikan formal akan semakin baik pengetahuan tentang kesehatan (Hastono, 2008). Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya (Lukman, 2008)

3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan responden selengkapya dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang bekerja total sebanyak 46 (58,5 %). Status pekerjaan menjadi faktor risiko karena pada umumnya ibu yang bekerja memiliki waktu lebih sedikit untuk memperhatikan kesehatannya. Berbeda dengan ibu yang tidak bekerja yang memiliki waktu lebih lama. Pada dasarnya tingkat pengetahuan ibu terhadap kesehatan masih berada pada tingkat tahu dan belum sampai pada tingkat memahami, mengaplikasikan, dan meng-evaluasi terhadap materi berkaitan dengan status gizi atau KEK dan Anemia sewaktu hamil (Notoatmodjo, 2010).

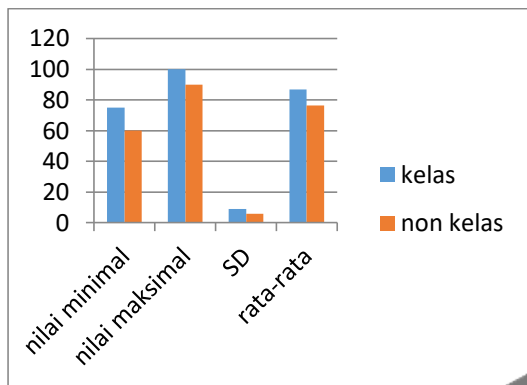
Beban kerja yang berat pada ibu yang melakukan peran ganda dan beragam akan dapat mempengaruhi status kesehatan ibu dan status gizi anak. Yang pada dasarnya hal ini dapat dikurangi dengan merubah pembagian kerja dalam rumah tangga (Ahmad Djaeni, 2000).

Analisis Bivariat

1. Perbedaan tingkat pengetahuan antara kelas dan Non kelas ibu hamil.

Hasil pengukuran pengetahuan responden KIH (Kelas Ibu Hamil) dan non KIH di wilayah Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo dapat dilihat pada grafik 1. Berdasarkan grafik 1 dapat diketahui rata-rata skor pengetahuan kelompok yang

mengikuti kelas ibu hamil lebih tinggi dari kelompok tidak mengikuti kelas ibu hamil.



Grafik 1. Nilai rata-rata pengetahuan ibu kelas dan non kelas ibu hamil.

Hasil uji *Mann Whitney-U* diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti ada perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan antara ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dengan non KIH.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan antara ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dengan yang tidak mengikuti. Hal ini terjadi mungkin karena selama mengikuti pelatihan kelas ibu hamil responden telah mendapatkan informasi, saling berinteraksi dan berbagi pengalaman antar peserta (ibu hamil dengan ibu hamil) maupun dengan tutor/bidan tentang kehamilan, perubahan dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas,

KB pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular dan ake kelahiran. Bagi responden yang mendapatkan nilai di bawah rerata kemungkinan disebabkan kurang mendapatkan informasi dan kesalahan dalam mengintepretasikan informasi yang diperolehnya selama mengikuti kelas ibu hamil.

Penelitian ini sesuai dengan pendapat Nanda (2005) bahwa yang mempengaruhi responden mendapatkan nilai terendah terkait dengan kurangnya pengetahuan (*deficient knowledge*) terutama disebabkan oleh kurang terpapar informasi dan kesalahan dalam engintepretasikan informasi selama pembelajaran, selain faktor lain seperti kurang daya ingat, keterbatasan kognitif, kurang minat untuk belajar dan tidak familiar terhadap sumber informasi.

Upaya pendidikan gizi melalui kelas ibu hamil ternyata sangat bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Ini sesuai dengan Contento (2011) yang menyatakan bahwa tujuan pendidikan gizi adalah menyediakan informasi gizi pada audiens dalam rangka meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku. Peningkatan pengetahuan pada penelitian ini merupakan salah satu tolok ukur

keberhasilan pelatihan kelas ibu hamil, yang di dalamnya terdapat kegiatan belajar mengajar (*learning*) dari segi kognitif, melalui transformasi informasi yang berurutan pada diri responden. Hal ini sejalan dengan pandangan Winkel (2007) menyatakan bahwa proses belajar merupakan suatu rangkaian peristiwa/kejadian di dalam diri subyek yang berlangsung secara berurutan yang dimulai dengan adanya rangsangan/stimulus dan berakhir dengan umpan balik (dalam hal ini pre-post test). Subyek sendiri merasakan efek dari adanya stimulus tersebut berupa prestasi belajar, dengan demikian subyek mendapat konfirmasi bahwa keseluruhan proses belajar telah berjalan dengan tepat dan benar.

Notoatmodjo (2003) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang.

Pengetahuan yang diperoleh responden dalam penelitian terutama diawali dari respon akibat rangsang visual dan auditorius, selain respon sentuhan yang terjadi pada diri responden yang sengaja ditimbulkan oleh peneliti melalui proses pembelajaran sebelum akhirnya masuk ke tahap-tahap berikutnya, yaitu mengingat informasi, memahami informasi dan menginterpretasikannya, mengaplikasikan informasi sesuai dengan pemahaman, menggabungkan antar informasi yang satu dengan yang lainnya, mengembangkan informasi tersebut sesuai dengan informasi yang dipilih dengan cara membaca, diskusi sesama ibu hamil/petugas kesehatan, belajar di rumah dan sebagainya yang menunjukkan akan ketertarikan terhadap sesuatu informasi, yang terakhir adalah keputusan akan informasi yang diperoleh untuk digunakan ataupun tidak sesuai pertimbangan internal dan eksternal pada diri responden. Hal ini senada dengan pendapat Bloom dalam Winkel (2007) yang membagi pengetahuan dalam 6 ranah atau domain, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

Menurut pendapat Atkinson dan Shiffrin, Bloom, Winkel, Notoatmodjo, dalam aspek kognitif terbukti saling berkaitan dalam membentuk persepsi seseorang

terhadap informasi yang diterima sebagai dasar terbentuknya perilaku baru. Hal ini dipertegas oleh Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dibanding perilaku tanpa didasari pengetahuan. Sedangkan Elhameed (2012) menyebutkan bahwa intervensi pendidikan gizi pada wanita hamil secara nyata memperbaiki pengetahuan tentang anemia defisiensi besi.

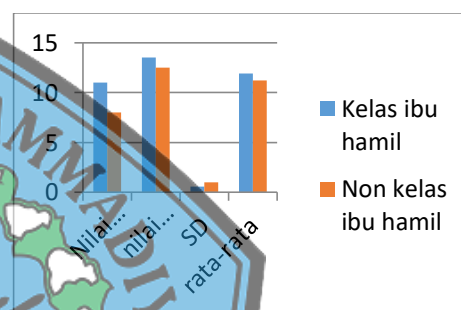
Sejalan pula dengan penelitian Syafiq, dkk (2008) yang menyatakan bahwa peserta yang mengikuti Kelas Ibu Hamil merasakan manfaat Kelas Ibu Hamil berkenaan dengan meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan dalam kehamilan, persalinan dan kesehatan ibu dan anak serta terbentuknya jejaring dan pertukaran informasi antara sesama ibu hamil dan petugas kesehatan.

Dengan kelas ibu hamil, akan meningkatkan interaksi antar ibu hamil dengan ibu hamil dimana mereka akan berbagi pengalaman seputar kehamilan, juga meningkatkan interaksi antara ibu hamil dengan bidan/ petugas kesehatan tentang kehamilan termasuk upaya pengenalan dini tanda bahaya kehamilan. Dengan demikian pemahaman dan kemampuan ibu hamil dalam pencegahan

anemia, KEK dan BBLR mengalami peningkatan (Kemenkes RI, 2011).

2. Perbedaan kadar Hb antara kelas dan Non kelas ibu hamil.

Hasil pengukuran kadar haemoglobin (Hb) atau anemia di wilayah Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo dapat dilihat pada grafik 2 di bawah ini.



Grafik 2. Nilai rata-rata Kadar Hb kelas ibu hamil dan non kelas ibu hamil.

Berdasarkan grafik 2 dapat diketahui rata-rata kadar Hb kelompok yang mengikuti KIH sebesar 11,9 dan Kadar Hb pada subjek yang mengikuti kelas ibu hamil meningkat menjadi 0.6 sedangkan yang tidak mengikuti kelas ibu hamil menurun 0.3.

Hasil uji *Mann-Whitney U* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti ada perbedaan yang signifikan kadar Hb antara ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dengan ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan kadar Hb antara ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dengan ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil. Artinya, intervensi Kelas Ibu Hamil (KIH) secara tidak langsung mempengaruhi kadar hemoglobin ibu hamil dengan memberikan rekomendasi kepada ibu hamil berkaitan dengan pola konsumsi makanan yang mengandung zat besi dan anjuran mengkonsumsi tablet tambah darah selama kehamilan. Ini sejalan dengan penelitian Sulastijah (2014) yang menyatakan kadar hemoglobin ibu hamil lebih tinggi pada kelompok yang mendapat pendidikan gizi melalui kelas ibu hamil dibandingkan dengan kelompok kontrol. Asupan zat besi terdiri dari dua jenis yaitu besi heme dan besi non-heme. Besi heme merupakan besi yang berasal dari hewani seperti daging, hati ayam, dan memiliki tingkat absorpsi dan bioavailabilitas tinggi. Sedangkan besi non-heme merupakan besi yang berasal dari sumber nabati seperti sayur-sayuran dan kacang-kacangan mempunyai tingkat absorpsi dan bioavailabilitas rendah. Asupan besi ini adalah bahan baku pembentukan dari hemoglobin (Muraay et al., 2009). Oleh karena itu, asupan besi berpengaruh terhadap kadar hemoglobin. Hal ini sesuai

dengan pernyataan Sasiyono (2003) yang menyebutkan bahwa konseling gizi mampu meningkatkan konsumsi protein secara bermakna pada kelompok perlakuan dibandingkan kelompok kontrol.

Penelitian Adi et al., (2012) di Makassar juga menunjukkan adanya pengaruh edukasi terhadap pengaruh kadar hemoglobin ibu (0,001). Penelitian Girard dan Olude (2012), secara randomized control trial menyebutkan adanya peningkatan kadar hemoglobin yang bermakna bagi ibu hamil yang diberi intervensi konseling gizi dan kontrol di China dan India sebesar 1gr/dl. Lain halnya dengan penelitian Adawiyani (2013) yang melihat pengaruh pemberian booklet anemia dan kontrol pemberian tablet tambah darah selama 30 hari menunjukkan adanya perubahan kadar hemoglobin ibu hamil.

Meningkatnya kadar Hb responden pada penelitian ini kemungkinan sebagai akibat dari adanya pengalaman belajar dalam kelas ibu hamil, sekaligus sebagai tolak ukur pertama evaluasi pelaksanaan program pelatihan kelas ibu hamil yang selanjutnya diikuti perubahan perilaku dengan melakukan kunjungan antenatal care sesuai jadwal berdasarkan standar ideal. Hal ini sejalan dengan penelitian

dari Halimatun Sa'diah (2014) yang menyatakan bahwa ada Pengaruh Dukungan Tenaga Kesehatan, dalam hal ini di dalam Kelas Ibu Hamil dengan perilaku ibu hamil terhadap anemia. Ibu hamil yang memiliki kesadaran untuk mengikuti Kelas Ibu Hamil akan bertambah pengetahuannya tentang pentingnya menjaga kesehatan semasa kehamilan, menjaga perilaku dengan pola makan gizi seimbang agar tidak menderita anemia, sehingga akan mendapatkan persalinan normal dan bayi yang sehat. Pemahaman ibu hamil yang baik tentang kehamilan akan mendukung Ibu hamil memiliki sebuah motivasi untuk melakukan sesuatu yang bersifat positif dan bermanfaat sehingga menimbulkan perilaku positif dari hasil mengikuti kelas ibu hamil. Perilaku atau tindakan yang dihasilkan oleh pendidikan didasarkan pada pengetahuan dan kesadaran yang terbentuk melalui proses pembelajaran dan perilaku ini diharapkan akan berlangsung lama dan menetap karena didasari oleh kesadaran.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat perbedaan pengetahuan antara ibu hamil ikut kelas ibu hamil dan non kelas ibu hamil ($p=0,000$) terdapat perbedaan anemia antara ibu hamil ikut kelas ibu hamil dan non Kelas ibu hamil (nilai $p=0,001$).

Bagi ibu hamil diharapkan dapat mengikuti program kelas ibu hamil yang diadakan oleh instansi dinas kesehatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyani, Rabiatul, 2013. *Pengaruh Pemberian Booklet Anemia Terhadap Pengetahuan, Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah dan Kadar Haemoglobin Ibu Hamil*, Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya, Vol. 2 No. 2
- Adi, D.I, Syam, A. dan Nurrochimawati, S. (2012). *Edukasi Gizi terhadap Pola Konsumsi dalam Upaya Perbaikan Kadar Hb di Puskesmas Sudiang Raya Makassar*. Jakarta : Media Gizi Masyarakat Indonesia : 2(1) : Agustus :17-21.
- Atikah, 2007. *Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Contento, R.I. (2011). *Nutrition Education, Linking Research, Theory, and Practice*. Canada : James & Bartlett, Second Edition.
- Depkes RI, 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta : Departemen Kesehatan.

- Elhameed, H.S., Mohammed, A.I. dan Elhameed, T.A. (2012). *Effect of Nutritional Educational Guideline among Pregnant Women with Iron Deficiency Anemia at Rural Areas in Kalyobia Governorate, USA* : *Life Science Journal* : 9(2) : May : 1212-1217.
- Girard, A. W., and Olude, O., 2012. Nutrition Education and Counselling Provided during Pregnancy: Effects on Maternal, Neonatal and Child Health Outcomes. *Paediatric and Perinatal Epidemiology* , Vol 26 No. (1), hal. 191-204.
- Kemendes RI, 2011. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA : Jakarta
- Manuaba, 2007. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KP untuk Pendidikan Bidan Edisi I*. Jakarta : EGC
- Murray RK; Graner DK; Rodwell VW. 2009. *Biokimia harper 27th ed*. Jakarta : EGC.
- Nanda. 2005. *Nursing diagnoses: definitions and classification 2005-2006*. Nanda International, Philadelphia.
- Notoatmodjo, 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____, 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____, (2010). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nugroho, T. 2008. *Obsgyn dan Ginekologi Untuk Kebidanan dan Keperawatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Prastiyawati, L. 2015. *Intensifikasi Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Kurang Energi Kronis di Desa Purbosono Kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo*. Semarang : Skripsi Mahasiswa UNES
- Puskesmas Grogol, 2013. *Profil Puskesmas Grogol*. Sukoharjo
- Rochjati, Poedji (2011) *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Edisi 2. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan UNAIR
- Rusnah, 2007. *Anemia Defisiensi Zat Besi pada Ibu Hamil di Indonesia*. Artikel Kesehatan
- Sa'diah, H. 2014. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Hamil terhadap Anemia di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya*. Banda Aceh : Skripsi D IV Kebidanan STIKES U'BUDIYAH

Sasiyono, 2003. *Pengaruh Konseling Gizi Ibu Hamil Anemi terhadap Kadar Hb di Kabupaten Cilacap*. Yogyakarta : Tesis, IKM FK UGM.

Siagian, A. 2010. *Epidemiologi Gizi*. Jakarta : Penerbit Erlangga.

Syafiq, dkk. 2008. Laporan Penelitian *Dampak KIH Untuk Persiapan Persalinan Terhadap Pengetahuan,*

Sikap dan Perilaku dalam Kehamilan, Persalinan dan Masa Pasca Kelahiran di Lombok Tengah NTT. Depok : Pusat Kajian Gizi dan Kesehatan FKM UI.

Winkel. 2007. *Psikologi Pendidikan dan Evaluasi Belajar*. Jakarta: PT. Gramedia.

