

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGKONSUMSI TABLET BESI DI DESA SOKARAJA TENGAH KECAMATAN SOKARAJA KABUPATEN BANYUMAS

Fida Dyah Puspasari¹, Saryono², Dian Ramawati³

^{1,2,3} Jurusan Keperawatan FKIK Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto

ABSTRACT

The primary factor that causes high prevalence anemia is caused by low expecting mother's obedience in consumings iron supplement during the pregnancy. Based on household health survei (2007) about expecting mother obedience in consuming iron suplement was 23 %. The aim of this research is to find out the factors that influence expecting mother obedience in consumings iron suplement during pregnancy at village Sokaraja Tengah district Sokaraja regency Banyumas.

This research is an analysis study. The sample was 42 expecting mothers which was taken by purposive sampling. Data were collected from medical report at posyandu and questioner sheet. The result of this research showed there were no significant connection among the factors such as knowledge, attitude, value and belief, income level, health care facilities, care giver behavior and family participation with expecting mother's obedience consuming iron supplement but the knowledge level was the significantly.

The obedience only influence by factor that connected with obedience knowledge factor, attitude, value and belief, income level, education level, health care facilities, care giver behavior and family participation as much as 41,3 %, and the other factors 58,7 % was unrevealed. The dominant factor expecting mother obedience consuming iron supplement was attitude one.

Keywords: Obedience, expecting mother, iron supplement.

PENDAHULUAN

Salah satu komitmen Departemen Kesehatan adalah peningkatan kesehatan ibu dan bayi serta penurunan angka kematian/kesakitan ibu dan bayi. Pada saat ini angka kematian ibu dan perinatal di Indonesia sangat tinggi. Angka kematian ibu melahirkan menggambarkan status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan dan tingkat pelayanan kesehatan terutama bagi ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu nifas (Departemen Kesehatan 2005).

Menurut Saifuddin (2002), pada negara miskin sekitar 25-50 % penyebab kematian wanita subur berkaitan dengan kehamilan. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia adalah pendarahan, infeksi dan eklampsia sedangkan penyebab tidak langsung kematian ibu antara lain anemia, Kurang Energi Kronis (KEK) dan lain-lain.

Kabupaten Banyumas hingga saat ini masih menghadapi masalah gizi ibu hamil terutama anemia atau kekurangan gizi besi yang cukup tinggi. Hal ini dapat diketahui dari data yang diperoleh DKKS Kabupaten Banyumas Banyumas dari tahun 2000 hingga tahun 2002 menyebutkan bahwa ibu hamil dengan anemia berat (Hb < 8 gr %) sebanyak 2,19 % atau 285 dari total 12.981 ibu hamil yang diperiksa. Sedangkan anemia (Hb 8-11 gr %) mencapai 9.828 atau 75,71 % dari total jumlah yang sama.

Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut selama ini adalah pendistribusian tablet Fe melalui Posyandu, Polindes, Puskesmas dan melibatkan petugas kesehatan seperti; bidan, perawat hingga kader Posyandu. Untuk meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi, maka diperlukan sistem evaluasi dan monitoring

yang dapat dipercaya. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil, diantaranya adalah perilaku petugas kesehatan, dimana kepatuhan dapat lebih ditingkatkan apabila bidan desa mampu memberikan penyuluhan gizi, khususnya tentang manfaat tablet besi dan kesehatan ibu hamil. Dukun bayi juga bisa dimanfaatkan dan di ajak untuk meningkatkan jumlah tablet besi yang dikonsumsi ibu hamil (Wahyuni 2001).

Faktor utama yang menyebabkan sulitnya prevalensi anemia ini antara lain karena rendahnya cakupan distribusi dan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet besi. Hasil SKRT kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi sebanyak 23 % (DKK Banyumas 2007). Pada bulan Juni 2007 jumlah ibu hamil di wilayah Sokaraja I berjumlah 1154 orang, yang mendapat tablet besi 30 tablet sebanyak 104 orang, yang mendapat tablet besi 60 tablet sebanyak 82 orang dan yang mendapat tablet besi 90 tablet adalah sebanyak 92 orang (DKK Banyumas, 2007).

Tujuan penelilian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi selama kehamilan di Desa Sokaraja Tengah Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analisis. Pada penelitian ini dilakukan analisis terhadap data yang dikumpulkan, seberapa besar hubungan antar variabel yang ada, perlu juga diketahui apa ada variabel kontrolnya. Oleh karena itu pada penelitian ini perlu adanya hipotesis. Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dengan efek melalui pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat dimana setiap subjek penelitian di observasi hanya sekali (Notoatmojo 2003).

Penelitian dilakukan di Desa Sokaraja Tengah, Kecamatan Sokaraja, Kabupaten Banyumas pada bulan Desember 2007-Januari 2008. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berada di Desa Sokaraja Tengah Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas, dengan populasi sasaran adalah ibu hamil trimester II dan trimester III dengan jumlah populasi sebanyak 52 orang.

Jumlah populasi sampel ditentukan dengan cara *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Sampel berasal dari populasi yang terjaring dalam kriteria diatas dengan Kriteria inklusi:

1. Bersedia menjadi responden.
2. Wanita yang sedang hamil dengan usia kehamilan 6 bulan-9 bulan.
3. Wanita hamil yang bersuami.

Kriteria eksklusi:

1. Wanita hamil yang tidak sedang dalam keadaan menderita sakit dalam satu bulan terakhir (cacangan, perdarahan, TBC, serta penyakit lain yang mengeluarkan banyak darah).
2. Wanita hamil dengan gangguan pencernaan seperti; mual dan muntah. Dan juga yang mempunyai kelainan darah yaitu hemosiderosis.

Penelitian tentang kepatuhan mengkonsumsi tablet besi ini dilakukan dengan menggunakan kuisioner dan kunjungan rumah untuk melihat jumlah tablet besi yang diterima dari pelayanan kesehatan. Jumlah tablet besi akan berkurang setiap hari sehingga kunjungan rumah dilakukan setiap hari

HASIL DAN BAHASAN

Distribusi responden paling banyak yaitu ibu hamil yang berumur 25-30 tahun sebanyak 22 responden (52,38 %). Distribusi responden yang paling banyak yakni kehamilan anak pertama sebanyak 17 orang (40,5 %). Distribusi responden paling banyak pada trimester II yaitu pada usia kehamilan 6 bulan,7 bulan dan 8 bulan yakni sebanyak 10 ibu hamil (23,8

%). Responden paling banyak mempunyai tingkat pendidikan tamat SLTA yakni sebanyak 21 ibu hamil (50 %). sebagian besar responden adalah ibu yang tidak bekerja (hanya sebagai ibu rumah tangga) yaitu sebanyak 24 orang (57,14 %). Sebagian besar suami responden sekaligus sebagai kepala keluarga adalah bekerja swasta yaitu sebanyak 17 orang (40,48 %). Sebagian besar responden mendapatkan tablet besi dari pelayanan kesehatan sejumlah 30 tablet yaitu sebanyak 19 ibu hamil (45,24 %) dan 10 tablet sebanyak 12 responden atau 28,57 %.

Hasil penelitian menunjukkan 21 atau 50 % ibu hamil kurang pengetahuannya tentang tablet besi. Jumlah tersebut sudah setengah dari jumlah ibu hamil yang ada, Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan pada ibu hamil dalam kepatuhannya mengkonsumsi tablet besi selama kehamilannya. Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih abadi dari pada perilaku yang tidak didasarkan oleh pengetahuan. Dalam kenyataan tidak semua ibu hamil yang mendapat tablet zat besi meminumnya secara rutin, hal ini bisa disebabkan karena faktor ketidaktahuan pentingnya tablet zat besi untuk kehamilannya. Dampak yang diakibatkan minum tablet zat besi dan penyerapan/respon tubuh terhadap tablet besi kurang baik sehingga tidak terjadi peningkatan kadar Hb sesuai dengan yang diharapkan.

Faktor sikap menunjukkan 40 atau 95,2 % ibu hamil memeriksakan kehamilannya pada pelayanan kesehatan dan selalu menerima tablet besi dari pelayanan kesehatannya walaupun tidak gratis, dalam penentuan sikap yang utuh, pengetahuan, berpikir dan emosi memegang peranan penting pada ibu hamil dalam bersikap terhadap kehamilannya. Sikap juga akan mempengaruhi ibu hamil dalam kepatuhan mengkonsumsi tablet besi selama kehamilannya. Menurut Allport (1954)

dalam Notoatmojo (2003) sikap mempunyai 3 komponen pokok yaitu; kepercayaan/keyakinan atau ide dan konsep terhadap suatu objek, kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek, kecenderungan untuk bertindak. Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh, dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Ibu hamil yang tahu akan pentingnya tablet besi akan selalu mengkonsumsinya sampai habis.

Faktor nilai menunjukkan 42 atau 100 % ibu hamil mempunyai nilai yang positif terhadap tablet besi yang bisa meningkatkan kehamilannya, namun pada faktor kepercayaan menunjukkan 41 atau 97,6 % bahwa ibu hamil percaya pada tablet besi yang bisa meningkatkan kehamilannya. Didalam suatu masyarakat apapun selalu berlaku nilai-nilai yang menjadi pegangan setiap orang dalam menyelenggarakan hidup bermasyarakat. Begitu juga dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi dimasyarakat, ada nilai yang positif menurut masyarakat terhadap tablet besi tersebut, maka semua ibu hamil akan berusaha dalam mengkonsumsi tablet besi selama kehamilan. Kepercayaan sering diperoleh dari orang tua, kakek atau nenek. Sering seseorang menerima kepercayaan itu berdasarkan keyakinan saja tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu. Begitu pula dengan ibu hamil ketika dirinya benar-benar percaya bahwa tablet besi sangat penting bagi kehamilan dan janinnya.

Sebagian besar penghasilan responden dan suaminya pada kategori cukup antara Rp 400.000 – Rp 900.000 yakni sebesar 23 atau 54,8 %. Masalah tingkat penghasilan atau ekonomi menjadi alasan utama bagi keluarga sehingga mereka tidak dapat memenuhi kebutuhan zat gizi ibu hamil dan juga untuk sering memeriksakan kehamilannya pada pelayanan kesehatan yang ada. Bagi keluarga yang tingkat penghasilannya Rp

100.000 – Rp 300.000 sangat sulit untuk bisa selalu memeriksakan kehamilan pada pelayanan kesehatan, mereka lebih berpikir untuk makan saja, ibu hamil tidak dipentingkan. Tablet besi yang mereka dapatkan tidak gratis namun membayar bersama dengan pemeriksaan kehamilan. Faktor sosial ekonomi yang rendah juga memegang peranan penting kaitannya dengan asupan gizi ibu selama hamil.

Tingkat pendidikan responden yang paling banyak yakni kategori cukup baik tingkat pendidikannya yaitu tamat SLTP dan tamat SLTA sebanyak 31 atau 73,8 %. Latar belakang pendidikan responden mempunyai pengaruh pada kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi, dan hasilnya bahwa tingkat pendidikan yang tinggi ternyata diikuti dengan pemahaman yang tinggi pula terhadap kepatuhan mengkonsumsi tablet besi.

Faktor fasilitas sarana kesehatan menunjukkan 42 atau 100 %, yang artinya fasilitas sarana kesehatan tersedia di sekitar responden, serta jarak yang terjangkau bagi responden untuk memeriksakan kehamilannya. Responden menggunakan posyandu dan bidan praktek untuk memeriksakan kehamilannya, dan semua itu terjangkau oleh responden. Rendahnya penggunaan fasilitas kesehatan seringkali penyebabnya dilemparkan pada jarak antara fasilitas kesehatan tersebut dengan masyarakat yang terlalu jauh. Sehingga ibu hamil merasa enggan untuk menuju ke fasilitas kesehatan tersebut. Namun dengan adanya posyandu yang mengaktifkan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya menjadikan fasilitas kesehatan tersedia dengan lengkap yang terjangkau jarak oleh ibu hamil. Ibu hamil bisa mendapatkan tablet besi di posyandu tersebut dan mendapatkan penyuluhan oleh petugas kesehatan.

Faktor perilaku petugas kesehatan menunjukkan 28 responden atau 66,7 % menunjukkan perilaku petugas kesehatan pada responden sangat mempengaruhi

kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi karena petugas kesehatan selalu memberi motivasi untuk mengkonsumsi tablet besi sampai habis. Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah kepatuhan mengkonsumsi tablet besi adalah pendistribusian tablet Fe melalui Posyandu, Polindes, Puskesmas dan melibatkan petugas kesehatan seperti; bidan, perawat hingga kader Posyandu. Beberapa cara telah dilakukan agar kepatuhan minum tablet besi pada ibu hamil dapat meningkat, antara lain dengan penyuluhan kepada sasaran langsung yaitu ibu hamil, baik melalui media PKK, pengajian, Posyandu, Puskesmas dan Rumah Sakit khususnya di poli KIA, praktek bidan desa dan di klinik bersalin serta media massa khususnya majalah wanita. Sehingga diharapkan ibu hamil bisa patuh dalam mengkonsumsi tablet besi setiap hari sampai habis.

Faktor peran serta keluarga menunjukkan 40 responden atau 95,2 % faktor peran serta keluarga sangat mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi selama kehamilannya. Upaya yang dilakukan dengan mengikutkan peran serta keluarga adalah sebagai faktor dasar penting yang ada berada disekeliling ibu hamil dengan memberdayakan anggota keluarga terutama suami untuk ikut membantu para ibu hamil dalam meningkatkan kepatuhannya mengkonsumsi tablet besi. Upaya ini sangat penting dilakukan, sebab ibu hamil adalah seorang individu yang tidak berdiri sendiri, tetapi ia bergabung dalam sebuah ikatan perkawinan.

Faktor kepatuhan menunjukkan 37 responden atau 88,1 % patuh dalam mengkonsumsi tablet besi secara teratur setiap hari dan selalu habis. Sedangkan hanya 5 responden atau 11,9 % tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet besi, dan tidak habis tablet besi yang di konsumsi selama kehamilan.

Dari analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan/signifikan antara faktor pengetahuan, faktor sikap, faktor nilai dan

kepercayaan, faktor tingkat penghasilan, faktor fasilitas sarana kesehatan, faktor perilaku petugas kesehatan dan faktor peran serta keluarga terhadap kepatuhan mengkonsumsi tablet besi pada ibu hamil.

Analisis bivariat yang menunjukkan ada hubungan/signifikan antara faktor pendidikan terhadap kepatuhan mengkonsumsi tablet besi pada ibu hamil.

Tabel 1. Regresi Logistik variabel dependen terhadap kepatuhan

Variabel	B	Sig	CI 95 %
Pengetahuan	-49,881	0,994	0,000 -
Sikap	140,015	0,997	0,000 -
Kepercayaan	-217,473	0,998	0,000 -
Tingkat Penghasilan	32,991	0,994	0,000 -
Tingkat Pendidikan	1,775	0,29	0,216 161,121
Perilaku Petugas Kesehatan	35,052	0,994	0,000 -
Peran Serta Keluarga	72,258	0,999	0,000 -

Sumber: Data Primer Terolah, 2008

Tabel diatas menunjukkan angka yang negatif artinya adalah tidak berpengaruh pada kepatuhan sedangkan kalau positif artinya berpengaruh pada kepatuhan. Nilai yang negatif terdapat pada faktor pengetahuan dan kepercayaan sehingga berdasarkan kedua faktor tersebut di dapatkan banyak ibu hamil yang tidak patuh. Nilai yang positif pada faktor sikap, tingkat penghasilan, tingkat pendidikan, perilaku petugas kesehatan dan peran serta keluarga sehingga berdasarkan faktor-faktor tersebut disimpulkan ibu hamil banyak yang patuh.

Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet Fe, frekuensi konsumsi perhari. Suplementasi besi atau pemberian tablet Fe merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besinya yang dilengkapi asam folat yang sekaligus dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat. Untuk meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi, maka diperlukan sistem evaluasi dan monitoring yang dapat dipercaya.

Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil 41,3 % kepatuhan dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, faktor sikap, faktor

nilai dan kepercayaan, faktor tingkat penghasilan, faktor tingkat pendidikan, faktor fasilitas sarana kesehatan, faktor perilaku petugas kesehatan dan faktor peran serta keluarga. Sedangkan sisanya yang 58,7 % adalah faktor lain yang belum terungkap, sehingga penelitian ini bisa dilanjutkan kembali untuk mencari faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi. Faktor yang paling dominan adalah faktor sikap.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Terdapat sebanyak 37 responden ibu hamil yang patuh, sedangkan yang tidak patuh adalah 5 responden ibu hamil.
2. Didapatkan 41,3 % kepatuhan dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, faktor sikap, faktor nilai dan kepercayaan, faktor tingkat penghasilan, faktor tingkat pendidikan, faktor fasilitas sarana kesehatan, faktor perilaku petugas kesehatan dan faktor peran serta keluarga. Sedangkan sisanya yang 58,7 % adalah faktor lain yang belum terungkap.
3. Terdapat hubungan yang signifikan/bermakna antara faktor tingkat pendidikan dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi pada ibu hamil.

4. Faktor yang paling dominan mempengaruhi kepatuhan mengkonsumsi tablet besi pada ibu hamil yaitu faktor sikap.

SARAN

1. Bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas
Untuk setiap pelayanan kesehatan yang terdapat pada setiap daerah hendaknya mengadakan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat khususnya ibu hamil yang berkaitan dengan status gizi bagi ibu hamil, tablet besi bagi ibu hamil dan lain-lain sehingga ibu hamil mempunyai pengetahuan yang luas.

Petugas kesehatan sebaiknya lebih peduli pada ibu hamil, dan selalu mengadakan penyuluhan setiap ada posyandu. Petugas kesehatan seharusnya selalu memberikan pengetahuan pada ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya, dan berikan pengetahuan tentang kenapa ibu hamil harus menghabiskan tablet besi yang didapatkannya.

2. Bagi Peneliti Lain
Masih diperlukan penelitian lebih lanjut untuk menemukan faktor lain yang berhubungan dengan tablet besi pada ibu hamil terutama pada trimester kedua dan trimester ketiga.
3. Bagi Responden
Meningkatkan konsumsi makanan yang bergizi dan secara teratur mengkonsumsi tablet besi setiap hari sampai habis selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier, S, 2002. *Prinsip dasar ilmu gizi*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
_____, 2005, *Kamus besar bahasa indonesia edisi 3*, Balai Pustaka, Jakarta.
Arisman, M. B, 2004. *Gizi daur kehidupan*, EGC, Jakarta.
Arikunto, 2002, *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik edisi revisi V cetakan 12*, PT Rineka Cipta, Jakarta.

Budiarto, E, 2003. *Metodologi penelitian kedokteran: sebuah pengantar*, EGC, Jakarta.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1999, *Pedoman pemberian tablet besi-folat dan sirup besi bagi petugas*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

_____, 2003. *Program perbaikan gizi makro*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

_____, 2005. *Pedoman operasional penanggulangan anemi gizi di Indonesia*, Direktorat Jendral Pembinaan Kesehatan Masyarakat, Jakarta.

Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2003, *Laporan hasil pemantauan konsumsi gizi (PKG) Kabupaten Banyumas Tahun 2003*, Banyumas.

_____, 2007. *Laporan hasil pemantauan konsumsi gizi (PKG) Kabupaten Banyumas Tahun 2007*, Banyumas.

_____, 2005. *Laporan hasil pelaksanaan evaluasi penanggulangan anemia ibu hamil dan remaja putri di kabupaten Banyumas tahun 2004*, Banyumas.

Dorland, W, A. Newman, 2002. *Kamus kedokteran dorland: alih bahasa huriawati hartanto dkk-edisi 29*, EGC, Jakarta.

Ekowati, 2007. *Peran suami dalam pemeliharaan status gizi ibu hamil di wilayah kerja puskesmas baturraden kabupaten banyumas*, Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto, Purwokerto.

Hastono, 2001. *Analisa data*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

IAKMI, 2004. *Survei anemia pada WUS di kabupaten lokasi SMPFA se-jawa tengah dan jawa timur*, Jakarta.

Karyadi, E 2007. *Mabuk pagi, ibu hamil bisa kurang gizi*, (Online), <http://www.indonesia.com>. Diakses Tanggal 8 Oktober 2007.

Logan, E C M, et all. (2002). *Investigation and management of iron*

deficiency anaemia in general practice: a cluster randomised controlled trial of a simple management prompt. *Postgrad. Med. J.* 78: 533-537

Moehji, S, 2003. *Penanggulangan gizi buruk*, Bharata, Jakarta.

Notoatmojo, S, 2003. *Metodologi penelitian kesehatan edisi revisi*, PT Rineka Cipta, Jakarta.

O'Brien, K. O, et all. (1999). Influence of prenatal iron and zinc supplements on supplemental iron absorption, red blood cell iron incorporation, and iron status in pregnant Peruvian women. *Am. J. Clin. Nutr.* 69: 509-515

Pemerintah Propinsi Jawa Tengah Dinas Kesehatan, 2002. *Profil kesehatan propinsi jawa tengah*, Jawa Tengah.

Pearce, E. C, 1999. *Anatomi dan fisiologi untuk paramedis*, PT Gramedia, Jakarta.

Poerwardarminta, W. J. S, 2003. *Kamus umum bahasa indonesia edisi ketiga*, Balai Pustaka, Jakarta.

Prawirohardjo, S, 1999. *Ilmu kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.

Rasmussen, K. M. 2001, Is there a causal relationship between iron deficiency or iron-deficiency anemia and weight at birth, length of gestation and perinatal mortality. *J. Nutr.* 131: 590S-603

Restikawati, 2006. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita tuberkolosis paru di balai pengobatan penyakit paru (BP4)*

purwokerto, Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto, Purwokerto.

Saifuddin, A, 2002. *Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*, JNPKKR Dan Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.

Scholl, T. O. 2005. Iron status during pregnancy: setting the stage for mother and infant. *Am. J. Clin. Nutr.* 81: 1218S-1222S

Setiadi, 2007, *Konsep dan penulisan riset keperawatan*, Graha Ilmu, Jakarta.

Soeida, 2007. *Kurang gizi: salah satu penyebab menurunnya tingkat kecerdasan dan upaya penanggulangannya*, <http://rudycr.tripod.com>. Diakses tanggal 9 Oktober 2007.

Sunaryo, E , 2007. *Defisiensi folat dan tingginya angka kematian ibu serta kasus bayi bermasalah*. (Online), <http://www.hayati-ipb.com>. Diakses Tanggal 9 Oktober 2007.

Supriasa, I. D, 2001, *Penilaian status gizi*, EGC, Jakarta.

van den Broek, N. (2003). Anaemia and micronutrient deficiencies: reducing material death and disability during pregnancy. *Br Med Bull.* 67: 149-160

Wahyuni, 2001. *Pengaruh monitoring suami terhadap kepatuhan minum tablet besi dan kadar hemoglobin ibu hamil di kabupaten demak jawa tengah*, Politeknik Kesehatan Semarang, Semarang.

Winarno, F. G, 2004. *Kimia pangan dan gizi*, PT Gramedia, Jakarta.