

Hubungan Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester Ketiga

Husnul Khatimah^{1*}, Dewi Setiawati², Nadyah Haruna³

¹ Departemen Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Alauddin Makassar, Indonesia

² Departemen Fisiologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Alauddin Makassar, Indonesia

³ Departemen Mikrobiologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Alauddin Makassar, Indonesia

*Corresponding Author. E-mail: 70600117019@uin-alauddin.ac.id, Mobile number: +62 822-5905-4397

ABSTRAK

Latar belakang: Anemia kehamilan merupakan kondisi dimana sel darah merah kurang dalam sirkulasi darah, sehingga memiliki dampak pada kehamilan.

Metode: Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan data kuantitatif. Pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling* dengan jumlah sampel yaitu 63 ibu hamil trimester ketiga. Data diolah dan dianalisis menggunakan *Uji Chi square* $p < 0,05$ pada program SPSS.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia, paritas, frekuensi antenatal care (ANC), pendidikan, pengetahuan, status gizi dan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian Anemia pada ibu hamil trimester ketiga.

Kesimpulan: Ada hubungan antara faktor- faktor risiko (Usia, Pendidikan, Paritas, Frekuensi Antenatal Care (ANC), Status Gizi, Pengetahuan dan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe) dengan kejadian Anemia pada ibu hamil trimester.

Kata kunci: Faktor risiko; status gizi; anemia pada ibu hamil

Article history:

Received: 1 Mei 2022

Accepted: 26 Mei 2022

Published: 30 Juni 2022



Published by :

Fakultas Kedokteran
Universitas Muslim Indonesia

Phone:

+62822 9333 0002

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

medicaljournal@umi.ac.id

ABSTRACT

Background: Anemia of pregnancy is a condition where there are not enough red blood cells in the blood circulation, has an impact on pregnancy.

Methods: This study used descriptive analytic research with a cross sectional approach using quantitative data. Sampling used a purposive sampling method with a total sample of 63 pregnant women in the third trimester. The data were processed and analyzed using the Chi-Square $p < 0.05$ test in the SPSS program.

Results: The results of this study indicate that there is a significant relationship between age, parity, frequency of antenatal care (ANC), education, knowledge, nutritional status and adherence to taking Fe tablets with the incidence of anemia in the third trimester.

Conclusion: There is a relationship between risk factors (Age, Education, Parity, Frequency of Antenatal Care (ANC), Nutritional Status, Knowledge and Compliance Taking Fe Tablets) and the incidence of anemia in the third trimester in pregnant women.

Keywords: Risk factors; nutrition status; anemia in pregnancy

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah sebuah metamorphosis atau proses perkembangan pada kehidupan. Saat jutaan sperma memasuki sistem reproduksi seorang perempuan, tahap demi tahap gerombolan sperma berlomba untuk menuju satu tujuan yang sama, yaitu membuahi ovum sehingga terjadilah pembuahan yang disebut zigot. Masa kehamilan ini merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan janin menuju masa kelahiran sehingga gangguan gizi yang terjadi pada masa kehamilan akan berdampak besar bagi kesehatan ibu maupun janin.^{1,2}

Anemia merupakan kondisi dimana kurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau masa hemoglobin yang rendah sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruh jaringan, hal ini disebut sebagai anemia. Anemia pada ibu hamil disebut sebagai “*potential danger to mother and child*” (potensi membahayakan ibu dan anak), sehingga membutuhkan penanganan yang tepat dan komprehensif oleh semua pihak terkait dari keluarga sampai dengan pemerintah.³

Terdapat berbagai faktor yang menjadi penyebab terjadinya anemia. Tingginya tingkat anemia pada ibu hamil ini didukung dengan rendahnya tingkat kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet tambah darah, juga disebutkan rendahnya konsumsi suplemen zat besi antara lain : usia muda, tingkat pendidikan rendah, ekonomi rendah, multiparitas, *Antenatal care (ANC)* yang tidak memadai, kurangnya panduan terhadap penggunaan suplemen, kurangnya pengetahuan tentang pentingnya asupan zat besi dan suplementasi zat besi.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2018 orang yang

mengalami anemia ringan berjumlah 74.541 orang (62,54%) anemia sedang berjumlah 67.470 (58,12%) dan anemia berat berjumlah 10.768 (9,15%). Tahun 2019 tercatat 91.020 (87,29%), sedangkan yang menderita anemia dari 104.271 ibu hamil yang memeriksakan diri diklasifikasikan menjadi tiga kategori yaitu anemia ringan 3.467 (3,18%), anemia sedang 4127 (27,26%) dan anemia berat 417 (2,75%).⁷

Dari Dinas Kesehatan Enrekang tercatat pada tahun 2018 sebanyak 1221 ibu yang mengalami anemia, pada tahun 2019 sebanyak 1084 dan pada tahun 2020 mengalami penurunan yaitu terdata sebanyak 964. Sedangkan, data terbaru pada tahun 2021 tercatat hingga bulan Mei didapatkan sebanyak 380 ibu yang mengalami anemia.⁸

Data di atas menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil patut mendapatkan perhatian khusus pemerintah. Dengan masalah ini, pemerintah telah berupaya dalam menurunkan kejadian anemia dengan pemberian suplementasi besi atau tablet tambah darah (TTD) dan dianggap efektif dalam meningkatkan kadar Hb (hemoglobin) pada ibu hamil.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor risiko yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil trimester ketiga di wilayah Kecamatan Alla Kabupaten Enrekang pada tahun 2021.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan desain pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor-faktor risiko kejadian *anemia* pada ibu hamil trimester ketiga di wilayah Puskesmas Sudu dan Puskesmas Kalosi yaitu, Provinsi Sulawesi Selatan, Kabupaten Enrekang, Kecamatan Alla. Analisis data pada penelitian ini dilakukan secara elektronik yaitu dengan menggunakan aplikasi *Statistical for Social Science (SPSS)* yaitu dengan uji *Chi Square* untuk menguji dan mengetahui apakah terdapat hubungan antar varian.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang dilakukan, maka disajikan hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

| Karakteristik | Jumlah | |
|---------------|--------|------|
| | n | % |
| Usia | | |
| Risiko Tinggi | 17 | 27.0 |

| | | |
|--------------------------------|----|------|
| Risiko Rendah | 46 | 73.0 |
| Pendidikan | | |
| <9 tahun | 3 | 4.8 |
| >9 tahun | 60 | 4.8 |
| Pekerjaan | | |
| IRT | 41 | 65.1 |
| Pegawai | 11 | 17.5 |
| Wiraswasta | 11 | 17.5 |
| Paritas | | |
| Primigravida | 39 | 61.9 |
| Multigravida | 24 | 38.1 |
| ANC (Antenatal care) | | |
| < 4 kali | 24 | 38.1 |
| = / > 4 Kali | 39 | 61.9 |
| Status gizi (LILA) | | |
| Buruk | 4 | 6.3 |
| Baik | 59 | 93.7 |
| Kadar Hb | | |
| Anemia Ringan | 25 | 39.7 |
| Anemia Sedang | 0 | 0 |
| Anemia Berat | 0 | 0 |
| Tidak Anemia | 38 | 60.3 |
| Pengetahuan tentang Hb | | |
| Tinggi | 50 | 79.4 |
| Rendah | 13 | 20.6 |
| Kepatuhan konsumsi tab] | | |
| Tinggi | 41 | 65.1 |
| Rendah | 22 | 34.9 |

| | | |
|--------------|------------|--------------|
| Total | 100 | 100,0 |
|--------------|------------|--------------|

Sumber : Data primer 2021

Tabel 2. Hubungan antara usia ibu hamil dengan anemia ibu hamil

| Variabel | Anemia | | | Jumlah | Nilai p^* | |
|----------|---------------|--------------|-------|--------|-------------|-------|
| | Anemia | Tidak anemia | | | | |
| Usia | Risiko tinggi | N | 11 | 6 | 17 | 0,029 |
| | | % | 64,7% | 35,3% | 100,0% | |
| | Risiko rendah | n | 14 | 32 | 46 | |
| | | % | 30,4% | 69,6% | 100,0% | |

Sumber : Data primer 2021

Tabel 3. Hubungan antara pendidikan ibu hamil dengan Anemia ibu hamil

| Variabel | Anemia | | | Jumlah | Nilai p^* | |
|------------|--------|--------------|--------|--------|-------------|-------|
| | Anemia | Tidak anemia | | | | |
| Pendidikan | SD | n | 3 | 0 | 3 | 0,007 |
| | | % | 100,0% | 0,0% | 100,0% | |
| | SMP | n | 2 | 7 | 9 | |
| | | % | 22,2% | 77,8% | 100,0% | |
| | SMA | n | 15 | 12 | 27 | |
| | | % | 55,6% | 44,4% | 100,0% | |
| | PT | n | 5 | 19 | 24 | |
| | | % | 20,8% | 79,2% | 100,0% | |

Sumber: Data primer 2021

Pada hasil analisis diatas menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan SD memiliki anemia ringan sebanyak 3 orang, untuk ibu dengan tingkat pendidikan SMP didapatkan 2 ibu menderita anemia dan 7 orang tidak anemia. Pada tingkat pendidikan SMA didapatkan ibu yang mengalami anemia 15 orang dan 12 orang tidak anemia serta pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan terakhir perguruan tinggi didapatkan ibu anemia ringan sebanyak 5 orang dan tidak anemia sebanyak 19 orang. Adapun nilai p yang didapatkan adalah 0,007 yang menandakan terdapat korelasi bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil terkhusus dengan sampel pada penelitian ini karena mencukupi syarat $p < 0,05$.

Tabel 4. Hubungan antara paritas ibu hamil dengan Anemia ibu hamil

| Variabel | Anemia | | | Jumlah | Nilai <i>p</i> * | |
|----------|--------------|--------------|-------|--------|------------------|-------|
| | Anemia | Tidak anemia | | | | |
| Paritas | Primigravida | n | 20 | 19 | 39 | 0,033 |
| | | % | 51,3% | 48,7% | 100,0% | |
| | Multigravida | n | 5 | 19 | 24 | |
| | | % | 20,8% | 79,2% | 100,0% | |

Sumber : Data primer 2021

Distribusi Paritas pada penelitian ini yaitu Primigravida sebanyak 39 orang (61,9%) dan multigravida sebanyak 24 orang (38,1%). Sehingga ditemukan distribusi Paritas mayoritas pada Primigravida. Adapun hubungan antara paritas dan terjadinya anemia ringan adalah terdapat hubungan bermakna diantara keduanya karena mencukupi $p < 0,05$ yang menunjukkan ada korelasi antar kedua variable.

Tabel 5. Hubungan antara frekuensi kunjungan ANC ibu hamil dengan Anemia ibu hamil

| Variabel | Anemia | | | Jumlah | Nilai <i>p</i> * | |
|----------|--------------|--------------|-------|--------|------------------|-------|
| | Anemia | Tidak anemia | | | | |
| ANC | < 4 Kali | N | 14 | 10 | 24 | 0,035 |
| | | % | 58,3% | 41,7% | 100,0% | |
| | >=/ > 4 Kali | N | 11 | 28 | 39 | |
| | | % | 28,2% | 71,8% | 100,0% | |

Distribusi ANC pada penelitian ini yaitu < 4 Kali sebanyak 24 orang (38,1%) dan =/ > 4 Kali sebanyak 39 orang (61,9%). Sehingga ditemukan distribusi ANC pada penelitian ini mayoritas =/ > 4 Kali. Adapun pada penelitian hubungan ANC dengan anemia ringan didapatkan ada korelasi bermakna karena mendapatkan hasil 0,035 yang mencakup syarat terdapat hubungan < 0,05

Tabel 6. Hubungan antara status gizi (LILA) dengan Anemia ibu hamil

| Variabel | Anemia | | | Jumlah | Nilai <i>p</i> * | |
|----------|--------|--------------|--------|--------|------------------|-------|
| | Anemia | Tidak anemia | | | | |
| LILA | Buruk | N | 4 | 0 | 4 | 0.021 |
| | | % | 100.0% | 0.0% | 100.0% | |
| | Baik | N | 21 | 38 | 59 | |
| | | % | 35.6% | 64.4% | 100.0% | |

Sumber : Data primer 2021

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan hubungan antara LILA dengan Hb ibu hamil. Hasil menunjukkan bahwa ibu hamil dengan LILA yang buruk disertai anemia kategori ringan sebanyak 4 responden (100%) dan tidak ada responden yang tidak anemia disertai. Sedangkan ibu hamil dengan LILA yang baik disertai anemia ringan sebanyak 24 responden (35.6%) dan 38 responden (64.4%) yang tidak anemia. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0.021 yang lebih kecil dari 0.05. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara LILA dengan Hb ibu hamil.

Tabel 7. Hubungan antara Pengetahuan dengan Anemia ibu hamil

| Variabel | Anemia | | | Jumlah | Nilai <i>p</i> * | |
|-------------|--------|--------------|-------|--------|------------------|-------|
| | Anemia | Tidak anemia | | | | |
| Pengetahuan | Tinggi | N | 16 | 34 | 50 | 0.033 |
| | | % | 32.0% | 68.0% | 100.0% | |
| | Rendah | N | 9 | 4 | 13 | |
| | | % | 69.2% | 30.8% | 100.0% | |

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan hubungan antara pengetahuan anemia dan tablet fe dengan Hb ibu hamil. Hasil menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan yang tinggi disertai anemia dengan kategori anemia ringan sebanyak 16 responden (32%) dan sebanyak 34 responden (68%) yang tidak anemia. Sedangkan ibu hamil dengan pengetahuan yang rendah disertai anemia ringan sebanyak 9 responden (69.2%) dan 4 responden (30.8%) yang tidak anemia. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan nilai *P-Value* sebesar 0.033 yang lebih kecil dari 0.05. hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara Pengetahuan dengan anemia pada ibu hamil.

Tabel 8. Hubungan antara Kepatuhan Konsumsi tablet Fe dengan Anemia ibu hamil

| Variabel | Anemia | | | Jumlah | Nilai <i>p</i> * | |
|-----------|--------|--------------|-------|--------|------------------|-------|
| | Anemia | Tidak anemia | | | | |
| Kepatuhan | Tinggi | N | 7 | 34 | 41 | 0.000 |
| | | % | 17.1% | 82.9% | 100.0% | |
| | Rendah | N | 18 | 4 | 22 | |
| | | % | 81.8% | 18.2% | 100.0% | |

Sumber : Data primer 2021

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan Hb ibu hamil. Hasil menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kepatuhan yang tinggi disertai anemia ringan sebanyak 7 responden (17.1%) dan sebanyak 34 responden (82.9%) yang tidak anemia. Sedangkan ibu hamil dengan kepatuhan yang rendah disertai anemia ringan sebanyak 18 responden (81.8%) dan 4 responden (18.2%) yang tidak anemia. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan nilai *p-value* 0.00 yang lebih kecil dari 0.05. hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan Hb ibu hamil.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian pada ibu hamil yakni pasien trimester ketiga yang dilakukan dengan total pasien yang berisiko tinggi (<20 tahun & >35 tahun) sebanyak 17 orang yang termasuk anemia sebanyak 11 orang dan yang tidak anemia sebanyak 6 orang. Pada hasil di risiko rendah didapatkan jumlah pasien sebanyak 46 orang dengan pembagian 14 orang menderita anemia dan 32 orang tidak anemia. Mayoritas menderita anemia dengan kategori anemia ringan dengan persentase (64,7%) sedangkan pada risiko rendah mayoritas tidak menderita anemia dengan persentase (69,6%).

Hal ini sesuai dengan penelitian Andini Majidah, 2017 menjelaskan bahwa, defisiensi zat besi timbul pada saat kebutuhan akan zat besi meningkat, misalnya pada wanita usia reproduktif. Pada tingkat umur yang berbeda, terdapat varian kebutuhan zat besi setiap hari. Konsentrasi HB yang rendah berhubungan dengan usia ibu yang (terlalu tua atau terlalu muda). Pada usia kurang dari 20 tahun kondisi masih dalam pertumbuhan, sehingga masukan makanan banyak dipakai untuk pertumbuhan ibu yang dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa angka kejadian anemia pada ibu hamil sangat tinggi pada kelompok responden dengan tingkat pendidikan rendah. Anemia merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi daya untuk menyerap dan memahami pengetahuan yang didapatkan oleh seseorang. Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi pemilihan makanan sehari-hari, baik sikap maupun perilakunya. Pemilihan yang dilakukan seringkali berdampak pada asupan yang dikonsumsi setiap hari sehingga mempengaruhi keadaan gizi individu yang bersangkutan, termasuk status anemia.¹¹

Berdasarkan tabel 3 sejalan dengan penelitian menunjukkan bahwa ibu yang tidak teratur melakukan kunjungan ANC mengalami kejadian anemia (80%), sedangkan ibu yang melakukan kunjungan ANC secara teratur tidak mengalami anemia (80%). Ketidakteraturan ibu melakukan ANC dikarenakan banyak ibu hamil yang baru memeriksakan kehamilannya di trimester II dan III. Berdasarkan dari hasil analisis hubungan yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keteraturan kunjungan ANC. Ibu hamil yang melakukan pelayanan ANC lengkap akan memiliki risiko anemia lebih rendah.¹³

Berdasarkan tabel 4 penelitian yang berjudul “Hubungan antara status gizi dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester III” pada penelitian tersebut juga menemukan adanya hubungan antara status gizi dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Pada penelitian tersebut dilakukan pengukuran status gizi menggunakan hasil dari ukuran lingkaran lengan atas atau LILA, dimana status gizi normal apabila LILA \geq

23,5 cm dan dikatakan status gizi tidak normal apabila LILA \leq 23,5 cm. Faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil sehingga mempengaruhi pengukuran LILA diantaranya umur, berat badan, suhu lingkungan, aktivitas, status kesehatan, pengetahuan zat gizi dalam makanan, kebiasaan dan pandangan wanita terhadap makanan, dan status ekonomi. Didapatkan faktor-faktor yang sama dapat mempengaruhi status lingkaran lengan atas maupun kadar hemoglobin.¹⁴

Berdasarkan tabel 5 Pengetahuan ibu dapat dikatakan sangat penting terutama yang berkaitan dengan ANC yang mana didalamnya mencakup seputar masalah kehamilan baik itu masalah pertumbuhan janin, perawatan selama masa kehamilan, deteksi dini tanda bahaya dimasa kehamilan. Jadi, jika tingkat pengetahuan seorang ibu hamil kurang maka mereka tidak tahu langkah yang seharusnya diambil untuk menjaga kesehatan dirinya sendiri dan janin selama masa kehamilan.¹⁶

Berdasarkan tabel 6 Penelitian ini sesuai dengan teori Smith (2010), mengatakan anemia pada ibu hamil merupakan suatu keadaan yang menunjukkan kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah dari nilai normal yaitu 11 g/100 ml. Kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Selama hamil volume darah meningkat 50 % dari 4 ke 6 L, volume plasma meningkat sedikit menyebabkan penurunan konsentrasi Hb dan nilai hematokrit. Penurunan ini lebih kecil pada ibu yang mengkonsumsi zat besi.^{17,18}

KESIMPULAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara faktor- faktor risiko (Usia, Pendidikan, Paritas, Frekuensi Antenatal Care (ANC), Status Gizi, Pengetahuan dan kepatuhan mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian Anemia pada ibu trimester ketiga di wilayah Kecamatan Alla, Kabupaten Enrekang, Sulawesi Selatan.

SARAN

Saran bagi instansi kesehatan dan tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pemantauan secara rutin terhadap pemberian tablet Fe dan memberikan penyuluhan mengenai pentingnya tablet Fe untuk menghindari terjadinya anemia pada ibu hamil, serta pelatihan kader posyandu tentang dampak yang akan ditimbulkan pada ibu yang mengalami anemia agar kader lebih terampil dan dapat menyebarluaskan informasi tentang anemia. Bagi ibu hamil diharapkan untuk meningkatkan kesadaran terkhusus pada pemeriksaan antenatal care (ANC) secara rutin untuk kesehatan ibu dan janin. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambahkan variabel dukungan keluarga pada penelitian selanjutnya dan agar lebih memperhatikan variabel- variabel lain yang lebih kompleks yang dapat mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Agustina W. Perbandingan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Yang Mengonsumsi Tablet Besi Dengan Dan Tanpa Vitamin C Di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Lama Tahun 2019. *J Nas Ilmu Kesehat* [Internet]. 2019;2(2):76–87. Available from: <http://journal.unhas.ac.id/index.php/jnik/article/view/7080/4347>.
2. Aini I. Hubungan Lingkar Lengan Atas (Lila) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Dukuh Klopo Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang. *Midwifery J STIKes Insa Cendekia Med Jombang*. 2017;13(1):13–9.
3. Ainy N, Nufus H, Fitriasandi D. Hubungan Status Nutrisi dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil (Di Puskesmas Buntan Barat Kecamatan Ketapang). 2019;1–19.
4. Mardiah A. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Kotabukittinggi. *Hum Care J*. 2020;5(1):281.
5. Putri AKC, Subawa AN, Lestari AW. Gambaran Karakteristik Anemia Defisiensi Besi Pada Ibu Hamil Di RSUP Sanglah Tahun 2017. *J Med Udayana* [Internet]. 2020;9(2):2020. Available from: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum40>
6. Edison E. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *JKFT J*. 2019;4(2):65–71.
7. Hidayatika F, Gunawan IMA, Setyowati. Kajian Asupan Zat Besi, Vitamin C dan Status Anemia Pada Ibu Hamil di Kabupaten Bantul. 2019;8–25.
8. RISKESDAS. Hasil Utama Riskesdas 2018 : Proposi Anemia Ibu Hamil 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2018.
9. Fitriasari I. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tegal Rejo Tahun 2016. *J Kesehat* [Internet]. 2017; Available from: <http://digilib2.unisayogya.ac.id/xmlui/handle/123456789/1790>
10. Majidah A. Hubungan Antara Paritas dan Umur Ibu dengan Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Kota Yogyakarta Tahun 2017. *Prodi Sarj Terap Kebidanan Sarj Terap Kebidanan Politek Kesehat Kementeri Kesehatan Yogyakarta*. 2018;1–91.
11. Suria RN. Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Anemia , Menengah Atas Di SMAN 3 Ponorogo. *Skripsi*. 2017;29.
12. Sarah S. Pengaruh Tingkat Kepatuhan Minum Tablet Fe Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pejeruk Tahun 2017 The Influence between The Obedience Level in Consuming Fe Tablet and Anemia Incidentat The Third Trimester Pregnancy at Pejeru. *J Kedokt Yars* [Internet]. 2018;26(2):75–085. Available from: <https://academicjournal.yarsi.ac.id/index.php/jky/article/view/392>
13. Ida Bagus Gde Manuaba. Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan KB untuk pendidikan bidan. 2nd ed. Jakarta: EGC; 2010.
14. Natalia S, Sumarmi S, Nadhiroh SR. Cakupan Anc Dan Cakupan Tablet Fe Hubungannya Dengan Prevalensi Anemia Di Jawa Timur. *Media Gizi Indones*. 2017;11(1):70.
15. Putri DSS. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Terhadap Kepatuhan Dalam Mengonsumsi Tablet Fero Sulfat Di Wilayah Kerja Puskesmas Sematang Borang Palembang Tahun 2016. 2017;
16. Nurmasari V, Sumarmi S. Hubungan Keteraturan Kunjungan Anc (Antenatal Care) Dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Kecamatan Maron Probolinggo. *Amerta Nutr*. 2019;3(1):46.
17. Setiawati D. Fisiopatologi Kehamilan, Persalinan dan Kasih Syang Universal. Makassar: Alauddin University Press; 2020.
18. Tandon R, Jain A, Malhotra P. Management of Iron Deficiency Anemia in Pregnancy in India. *Indian J Hematol Blood Transfus* [Internet]. 2018;34(2):204–15. Available from: <https://doi.org/10.1007/s12288-018-0949-6>.