

Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di BPM Bunda Helena Bukit Cimanggu Kota Bogor

Fitria Lestari^{1*}, Lela Zakiah², Fikria Nur Ramadani³

^{1,2}Akademi Kebidanan Prima Husada Bogor

³Universitas Ibn Khaldun

*Email: syahfitri1215@gmail.com

*Penulis korespondensi: Jl. Brigjen Saptadji Hadiprawira No.19, RT.04/RW.01, Cilendek Barat Kota Bogor, Jawa Barat

INFO ARTIKEL

Riwayat Naskah
Dikirim (6 Oktober 2023)
Direvisi (19 Desember 2022)
Diterima (27 Januari 2023)

Kata Kunci

Ibu Hamil
Kehamilan
Anemia

ABSTRAK

Anemia dalam kehamilan merupakan permasalahan klasik yang tidak pernah terselesaikan, terutama di negara berkembang. Kebutuhan zat besi saat hamil lebih besar dibandingkan kondisi tidak hamil. Zat besi perlu ditingkatkan saat kehamilan untuk memenuhi kebutuhan janin dan sebagai persiapan proses persalinan. Secara global, diperkirakan lebih dari 5% populasi di dunia mengalami anemia dan 56% nya terjadi di negara berkembang, sedangkan di Indonesia prevalensi anemia sebesar 42%. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Faktor Risiko yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional dengan jumlah sampel 105 orang Ibu Hamil. Penelitian dilakukan di BPM Bunda Helena Jalan Bukit Cimanggu Kota Bogor Tahun 2022. Hasil analisis data didapatkan faktor sosioekonomi sangat mempengaruhi angka kejadian pada ibu hamil.

PENDAHULUAN

Anemia dalam kehamilan merupakan permasalahan klasik yang tidak pernah terselesaikan, terutama di negara berkembang. (18) Anemia dalam kehamilan dapat memberikan dampak buruk pada ibu dan janin/bayinya.(2) Menurut *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan anemia dalam kehamilan sebagai kadar haemoglobin (Hb) kurang dari 11 g/dl. Kebutuhan zat besi saat hamil lebih besar dibandingkan kondisi tidak hamil. Zat besi perlu ditingkatkan saat kehamilan untuk memenuhi kebutuhan janin dan sebagai persiapan proses persalinan. Secara global, diperkirakan lebih dari 5% populasi di dunia dan 56% angka kejadian anemia terjadi di negara berkembang.(18) Sedangkan di Indonesia prevalensi anemia pada wanita hamil masuk ke kategori tinggi yaitu sebesar 42%. (3)

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator keberhasilan pembangunan di suatu negara. Setiap harinya, Sekitar 830 kematian pada Wanita terjadi setiap hari karena penyebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan, dan 90% dari semua kematian ibu terjadi di negara berkembang. Mayoritas kematian Wanita disebabkan karena komplikasi selama kehamilan atau persalinan. Salah satu tujuan dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) ketiga adalah untuk menurunkan angka kematian ibu secara global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup.(16)

Berdasarkan data Riskesdas 2018, kasus anemia dalam kehamilan di Indonesia mengalami peningkatan yang cukup signifikan dari 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9% pada tahun 2018.(9) Prevalensi anemia dalam kehamilan di Jawa Barat sendiri ditahun 2020 mengalami penurunan dibandingkan di tahun 2019, ditahun 2019 sebanyak 85,82% ibu hamil mengalami anemia dan di tahun 2020 sebanyak 53,24% ibu hamil mengalami anemia.(5) Walaupun mengalami penurunan, namun angka prevalensi kejadian anemia pada kehamilan masih diatas \geq 40% dan menurut WHO diklasifikasikan menjadi permasalahan kesehatan prioritas.(18)

Anemia dalam kehamilan dapat memberikan dampak yang buruk, bukan hanya saat kehamilan, persalinan, dan nifas saja. Tetapi juga berdampak pada tumbuh kembang janin dan bayi. Pada janin/bayi, anemia dalam kehamilan dapat mengganggu dan menghambat pertumbuhan sel tubuh dan sel otak. Anemia juga menyebabkan kurangnya oksigen yang diangkut/disampaikan ke sel-sel tubuh dan otak. Sedangkan pada ibu hamil yang mengalami anemia memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami perdarahan saat persalinan dan nifas.(14) di Indonesia, prevalensi anemia pada ibu hamil termasuk kedalam permasalahan dengan level sedang, sehingga masih termasuk keadlah program prioritas. Pada tahun 2018 saja diperkirakan masih ada 37,1% kasus anemia dalam kehamilan di Indonesia.(3)

Di Indonesia, pandangan “banyak anak banyak rezeki” khususnya di daerah pedesaan masih banyak digunakan, akibatnya banyak terjadi pernikahan di usia dini dan melahirkan pada usia muda yang mayoritas menyebabkan wanita tersebut terus melahirkan sampai usia 40 tahun. Paritas atau banyaknya jumlah anak memiliki kaitan yang erat dengan jarak kehamilan. Semakin tinggi paritas seseorang, maka akan semakin pendek jarak kelahirannya, artinya ibu tidak akan memiliki cukup waktu untuk memulihkan kesehatannya, sehingga kondisi Kesehatan ibu akan semakin menurun sehingga berpengaruh pada kehamilan selanjutnya.(7) Begitupun dengan tingkat Pendidikan dan pengetahuan mengenai anemia. Pengetahuan dan Pendidikan akan mempengaruhi ibu untuk memanfaatkan pelayanan Kesehatan guna mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan.(14)

Upaya pencegahan dan penanganan kejadian anemia dalam kehamilan di Indonesia sudah banyak dilakukan, seperti program KB, kunjungan ANC, dan konsumsi tablet tambah darah. Namun cakupan program tersebut masih belum adekuat untuk mengatasi permasalahan anemia dalam kehamilan. Maka dari itu dilakukan penelitian ini dengan tujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil guna memberikan intervensi dalam pencegahan dan penanganan kejadian anemia dalam kehamilan di BPM Bunda Helena Kota Bogor.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitis yang bertujuan untuk mencari hubungan antar variabel. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan desain penelitian retrospektif.(19) Lokasi Penelitian adalah di BPM Bunda Helena Kota Bogor Jawa Barat yang dilakukan pada bulan Juni – Agustus 2022.

Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III berjumlah 105 orang yang melakukan pemeriksaan kehamilan di BPM Bunda Helena, metode pemilihan responden menggunakan metode *accidental sampling*. Pengumpulan data ini menggunakan data primer hasil dari wawancara atau kusioner. Analisa univariat dilakukan pada setiap variable anemia, usia, paritas, status gizi, frekuensi kunjungan ANC, konsumsi tablet Fe, pendidikan, dan pengetahuan. Sedangkan Analisa bivariat dilakukan dengan *uji chi-square*.(4)

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi Responden

Variabel	N	%
Usia		
Beresiko <20 dan >35	63	60,0
Tidak Beresiko 20-35	42	40,0
Paritas		
Beresiko > 4 kali	63	60,0
Tidak Beresiko ≤ 4 kali	42	40,0
Status Gizi		
Beresiko Lila <23,5	60	57,1
Tidak Beresiko Lila ≥ 23,5	45	42,9
Frekuensi Kunjungan ANC		
Beresiko < 3 kali	31	29,5
Tidak Beresiko ≥ 3 kali	74	70,5
Konsumsi Tablet Fe		
Tidak Patuh (< 90 tablet)	53	50,5
Patuh (≥ 90 tablet)	52	49,5
Pendidikan		
Rendah	65	61,9
Tinggi	40	38,8
Anemia		
Ya	45	42,9
Tidak	60	57,1
Pengetahuan		
Kurang	55	52,4
Baik	50	47,6

Berdasarkan distribusi frekuensi variable penelitian pada tabel 1. menunjukkan bahwa dari 105 Responden, mayoritas responden dalam kategori resiko tinggi sebesar 63 orang (60%), distribusi paritas tertinggi dalam kategori beresiko tinggi sebesar 63 orang (60%), distribusi status gizi tertinggi dalam kategori beresiko tinggi sebesar 60 orang (57,1%), distribusi frekuensi Kunjungan ANC tertinggi dalam kategori tidak beresiko sebesar 74 orang (70,5%), distribusi frekuensi konsumsi tablet Fe tertinggi dalam kategori tidak patuh sebesar 53 orang (50,5%), distribusi frekuensi Pendidikan tertinggi dalam kategori Pendidikan rendah sebesar 65 orang (61,9%), distribusi frekuensi status anemia tertinggi dalam kategori tidak anemia sebesar 60 orang (57,1%), dan distribusi frekuensi pengetahuan tertinggi dalam kategori pengetahuan kurang baik sebesar 55 orang (52,4%).

Tabel 2. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di BPM Bunda Helena Bukit Cimanggu Kota Bogor

Variabel	P value	OR
Usia	0,000	43,00
Paritas	0,001	4,000
Status Gizi	0,001	4,042
Frekuensi Kunjungan ANC	0,000	5,568
Konsumsi Tablet Fe	0,001	3,825
Pendidikan	0,001	4,276
Pengetahuan	0,003	3,366

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 2 didapatkan variable usia, paritas, status gizi, frekuensi kunjungan ANC, konsumsi tablet Fe, pendidikan dan pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian anemia ibu hamil ($< 0,05$). Artinya variable usia, paritas, status gizi, frekuensi kunjungan ANC, konsumsi tablet Fe, pendidikan dan pengetahuan mempengaruhi status anemia pada ibu Hamil.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Usia dengan Kejadian Anemia

Usia ideal Wanita untuk hamil yaitu pada umur 20-35 tahun (resiko rendah). Sebaliknya pada usia risiko tinggi (< 20 dan > 35 tahun), beresiko untuk mengalami komplikasi sehingga dapat membahayakan ibu dan anak yang dikandung. (6) Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Koerniawati, dkk menunjukkan bahwa dari 49 responden, usia beresiko 28 responden (75,1%) lebih besar dibandingkan usia tidak beresiko 19 responden (38,8%) dan sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Gusnidarsih (2020).(8,12) Sebagian besar usia ibu 20- 35 tahun berjumlah 34 responden (85%) yang merupakan bukan kelompok kehamilan beresiko dan enam responden (15%) merupakan kelompok usia beresiko terhadap kehamilan.

2. Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia

Hasil univariat variabel paritas Sebagian besar pada paritas Multigravida 63 orang (60.0%) dan Primigravida 42 orang (40.0%). Wanita yang sering hamil dan melahirkan memiliki risiko lebih tinggi terkena anemia karena mereka lebih sering kehilangan zat besi. Alasannya adalah bahwa wanita menggunakan simpanan zat besi dalam tubuh selama kehamilan.(6) Ibu dengan jumlah anak lima atau lebih memiliki resiko terkena anemia lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak kurang dari dua karena hilangnya zat besi akibat kehamilan dan persalinan sebelumnya. Selain itu juga jumlah anak juga akan menunjukkan tingginya tingkat pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu hamil di dalam keluarganya, sehingga dapat mengganggu asupan makanan ibu hamil. (11) Hal ini sejalan dengan penelitian Lisna (2021) yang menunjukkan bahwa dari 44 responden, dengan Ibu hamil Multigravida 15 (34%) lebih besar dibandingkan dengan Ibu hamil Primigravida 7 (16%).(14)

3. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia

Hasil Univariat variabel Status Gizi Sebagian besar pada Status gizi beresiko 60 orang (57.1%) dan tidak beresiko 45 orang (42,9%). Status Gizi Ibu Hamil biasanya memerlukan 80000

kalori dalam 280 hari dan sekitar 300 kalori setiap hari. status gizi yang dimiliki ibu hamil sangat mempengaruhi janin yang tumbuh dengan status gizi kurang sangat beresiko pada janin yang bisa saja membuat janin mengalami resiko BBLR dan komplikasi lainnya seperti anemia. (11) Status gizi merupakan gambaran bentuk tubuh sebagai akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi, status gizi dibedakan dengan status gizi baik, kurang, buruk dan lebih. Ibu hamil dengan status gizi kekurangan energi kronik (KEK) menjadi gambaran asupan makanan dan gizi dalam tubuh yang cenderung kurang sehingga akan memberikan dampak dalam proses kehamilan salah satunya menyebabkan kekurangan sel darah merah ibu hamil, termasuk defisiensi zat besi. (12) Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lisna (2021) bahwa dari 51 responden terdapat Status gizi kurang (beresiko) 33 orang (73,3%) dibandingkan dengan status gizi baik (tidak beresiko) 18 orang (43,9%). (14)

4. Hubungan Kunjungan ANC dengan dengan Kejadian Anemia

Hasil univariat variabel status frekuensi kunjungan ANC Sebagian besar pada Status ANC yang Tidak beresiko 74 orang (70.5%) dan beresiko 31 orang (29.5%). Pelayanan ANC diberikan pada ibu hamil untuk memantau dan mengetahui gejala awal yang dilakukan oleh petugas Kesehatan. hal ini berfungsi untuk mengetahui masalah awal kehamilan agar tidak terjadi komplikasi atau untuk mencegah terjadinya suatu masalah kehamilan untuk kelangsungan kehamilan sampai tahap bersalin terutama pada status gizi, umumnya ibu hamil yang tidak beresiko melakukan kunjungan sebelum persalinan sebanyak paling sedikit empat kali. (11) Hal ini sesuai dengan penelitian Lisna (2021) bahwa pemeriksaan kehamilan selama kehamilan untuk deteksi dini kehamilan dan kelahiran beresiko tinggi juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau status janin. (14,15) dimana terdapat dari 86 responden terdapat 36 orang (76,6%) dengan kunjungan ANC kurang (beresiko) dan 15 orang (38,5%) Kunjungan baik (tidak beresiko). (14)

5. Hubungan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia

Hasil univariat variabel konsumsi tablet Fe Sebagian besar pada Status yang beresiko 53 orang (50.5%) dan tidak beresiko 52 orang (49.5%). Tablet Fe Ibu Hamil bisa bersumber dari Ibu Hamil dan juga pemberian Tablet Fe dari pihak Puskesmas setempat. Tablet Fe diberikan oleh petugas Puskesmas secara Cuma-Cuma tanpa ada pungutan biaya, ini berarti Ibu Hamil yang memiliki pendapatan rendah sekalipun bisa mengkonsumsi asupan tablet Fe dan pendapatannya bisa digunakan untuk membeli bahan makanan. Namun, ibu berpenghasilan rendah juga bisa menderita anemia. Hal ini mungkin disebabkan oleh kenyataan bahwa pendapatan yang diperoleh sebagian besar digunakan untuk membeli barang-barang rumah tangga, daripada semuanya digunakan untuk membeli makanan. (16) Asupan zat besi mencakup semua makanan kaya zat besi yang dikonsumsi selama kehamilan, termasuk multivitamin yang dijual bebas dan kaya zat besi. Wanita hamil disarankan untuk mengonsumsi setidaknya 90 tablet zat besi selama kehamilan. (16,17) Tujuan dari konsumsi tablet Fe sendiri yaitu untuk mencukupi kebutuhan ibu selama kehamilan. Perlunya penambahan tablet Fe dikarenakan zat besi yang berasal dari makanan belum bisa mencukupi kebutuhan selama hamil karena zat besi meningkat saat kehamilan sebersar

200-300%.(11) Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lisna (2021) dari 86 responden terdapat sebagian besar tidak patuh (beresiko) 35 orang (72,9%) dibandingkan dengan yang patuh (tidak beresiko) 16 orang (42,1%).(14)

6. Hubungan Pendidikan dengan Kejadian Anemia

Hasil univariat variabel pendidikan Sebagian besar pada Status yang berpendidikan rendah 65 orang (61,9%) dan berpendidikan tinggi 40 orang (38,8%). Pendidikan Ibu hamil memiliki pengaruh pada peningkatan kemampuan berpikir, dengan kata lain Ibu hamil yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memikirkan matang matang setiap keputusan yang diambil berbeda dengan ibu hamil yang memiliki pendidikan rendah yang dapat menghambat cara berpikir dan penerimaan informasi yang baik untuk kelangsungan Ibu dan kehamilannya. sehingga pengetahuan tentang anemia dan faktor-faktor yang berhubungan dengannya menjadi terbatas. (11) Pendidikan yang diterima seseorang mempengaruhi perkembangan kemampuan berpikir, dengan kata lain, orang dengan pendidikan tinggi mampu membuat keputusan yang lebih rasional dan umumnya lebih terbuka terhadap perubahan dan hal-hal baru daripada mereka yang berpendidikan lebih rendah.(16) Hal ini sejalan dengan penelitian Lisna (2021) yang menunjukkan bahwa dari 86 responden, dengan Ibu hamil tingkat Pendidikan beresiko (rendah) 29 orang (65,9%) lebih besar dibandingkan tingkat Pendidikan ibu hamil tidak beresiko (Tinggi) 22 orang (52,4%) dan yang dilakukan oleh Pratiwi, Pendidikan rendah sebanyak 22 responden (85%) dan yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 14 responden (100%), untuk responden anemia sedang dengan dengan pendidikan rendah sebanyak 4 responden (15%) dan yang memiliki pendidikan tinggi tidak terdapat responden (0%).(14,18)

7. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Anemia

Hasil Analisa Variabel pengetahuan Sebagian besar pada Status yang kurang <50% sebanyak 55 orang (52.4%) dibandingkan dengan pengetahuan baik >50% benar sebanyak 50 orang (47.6%). Pengetahuan kebutuhan nutrisi dan gizi ibu akan mempengaruhi pola konsumsi makanan. Semakin baik pemahaman mengenai gizi dan kesehatan, maka akan semakin beragam jenis makanan yang dikonsumsi untuk memastikan kecukupan gizi, menjaga kesehatan pribadi dan mencegah anemia.(19) Pengetahuan mengenai gizi pada ibu sangat berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan gizi bayi yang dikandungnya. Selain itu, pengetahuan yang dimiliki ibu hamil dapat mempengaruhi konsumsi makanan yang dimakan si ibu. Tingkatan pengetahuan ibu mempengaruhi perilakunya, artinya semakin tinggi pendidikan atau pengetahuannya, maka semakin tinggi kesadaran untuk mencegah terjadinya anemia pada kehamilannya, sedangkan Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang rendah tentang anemia menyebabkan ketidaktahuan sehingga dapat berakibat pada kurangnya pemenuhan gizi khususnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi selama kehamilan.(11) Hal ini Sejalan dengan penelitian Sianipar, dkk (2016) dari 30 responden dengan anemia dalam kehamilan, 23 responden (77%) memiliki pengetahuan kurang sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 7 responden (23%). Sedangkan dalam penelitian Widyarni, sebanyak 39% responden memiliki pengetahuan kurang, sisanya 26,8% memiliki pengetahuan cukup, dan 34,1% memiliki pengetahuan cukup baik.(20,21)

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil disebabkan faktor seperti Usia, paritas, status gizi, konsumsi tablet Fe, Pengetahuan, pekerjaan, dan pendidikan. Usia Yang dimiliki pada ibu hamil yang beresiko, Paritas yang lebih dari 2 atau 3 anak, Status gizi pita Lila <23,5 cm, Konsumsi tablet Fe beresiko jika <90 tablet, Pengetahuan kurang yang dimiliki ibu hamil, pekerjaan berat yang dimiliki ibu hamil, dan pendidikan rendah yang dimiliki ibu hamil itu semua cenderung dapat menjadikan alas an ataupun faktor yang menyebabkan terjadinya kejadian anemia pada ibu hamil, dan sebaliknya jika status tidak beresiko maka dapat memperkecil terjadinya kejadian anemia pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Stephen G, Mgongo M, Hussein Hashim T, Katanga J, Stray-Pedersen B, Msuya SE. Anaemia in Pregnancy: Prevalence, Risk Factors, and Adverse Perinatal Outcomes in Northern Tanzania. *Anemia*. 2018;2018.
2. Agustini F. Efektifitas Media Leaflet Anemia pada Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Ibu di Kecamatan Singaparna Tahun 2019. *J Kesehatan Bidkesmas Respati* [Internet]. 2022;02(13):60–4. Available from: <http://ejurnal.stikesrespati-tsm.ac.id/index.php/bidkes/article/view/437>
3. Astuti DI, Aryawati W, Sari N. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Kepatuhan Minum Tablet Fe Pada Ibu Hamil Anemia Trimester Ii Dan Iii Di Puskesmas Kemiling Kota Bandar Lampung Tahun 2020. *Pros Forum Ilm Tah IAKMI*. 2020;1(2):1–8.
4. Putri M. Hubungan Paritas dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil di RSUD Indrasari Rengat. *J Bidan Komunitas*. 2020;3(1):30.
5. Kementerian Kesehatan RI. Riskesdas 2018 [Internet]. Vol. 44, Laporan Nasional Riskesdas 2018. 2018. Available from: <http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf>
6. Dinas Komunikasi dan Informasi Jawa Barat. Anemia pada Ibu Hamil di Jawa Barat [Internet]. Open Data Jabar. 2021 [cited 2022 Sep 22]. Available from: <https://opendata.jabarprov.go.id/id/visualisasi/anemia-pada-ibu-hamil-di-jawa-barat>
7. Purwandari A, Lumy F, Polak F. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Atik. *J Ilm bidan* [Internet]. 2016;4(1):62–8. Available from: <http://bit.ly/Anemia34>
8. Gusnidarsih V. Hubungan Usia Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Klinis Selama Kehamilan. *J Asuhan Ibu dan Anak*. 2020;5(1):35–40.
9. Swarjana IK. Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi). II. Bendatu M, editor. yogyakarta: ANDI; 2015. viii + 216 hlm.
10. Basuki. Pengantar Metode Penelitian Kuantitatif. Kota Bandung: Media Sains Indonesia; 2021.

11. Ertiana Dwi astutik yuli reni. Anemia dalam kehamilan. Cetakan pe. jember, jawa timur; 2018. 1–9 p.
12. Koerniawati RD. Kajian Literatur: Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Anemia pada Ibu Hamil. *J Gizi Kerja dan Produkt.* 2022;3(1):40.
13. Oktaviana P, Yanuarini TA, Asiyah S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan: Literature Review. *Al-Insyirah Midwifery J Ilmu Kebidanan (Journal Midwifery Sci.* 2022;11(1):1–12.
14. Lisna AH. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara; 2021.
15. Wirke N, Afrika E, Anggraini H. Hubungan Kunjungan ANC, Kepatuhan Konsumsi Tablet FE dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kutaraya Kecamatan Kota Kayuagung Kabupaten Ogan Komering Ilir. *J Ilm Univ Batanghari Jambi.* 2022;22(2):798.
16. Afriyanti S D. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kota Bukittinggi. *J Menara Ilmu.* 2020;14(01):6–23.
17. Tumanggor L, Rahmayu Sari. Faktor-Faktor Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Langsa Baro Factors Influence the Compliance of Pregnant Women in Consuming Fe Tablets With Anemia Events in Langsa Baro Puskesmas. *Public Heal J.* 2021;8(1):18–23.
18. Pratiwi D. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kronjo Kabupaten Tangerang. *J Ilmu Kesehat Karya Bunda Husada [Internet].* 2021 May 24;7(1):1–10. Available from: <https://jurnal.akbid-kbh.ac.id/index.php/JIKKBH/article/view/44>
19. Sjahrani T, Faridah V. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia. *J Kebidanan.* 2019;5(2):106–15.
20. Widyarni A, Qoriati NI. Analisis Faktor – Faktor Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Rawat Inap Mekarsari. *J Kesehat Masy.* 2019;9(2):225–30.
21. Sianipar SS, Aziz ZA, Prilia E. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Anemia terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di UPT Puskesmas Bukit Hindu Palangkaraya. *Din Kesehat J Kebidanan dan Keperawatan.* 2016;7(1):266–71.