

Factors that influence the incidence of anemia in pregnant women at Mandrehe Health Center West Nias Regency

Faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat

Eka Nenni Jairani^{1*)}, Novtiurlina Gulo¹⁾, Tuty Hertati Purba¹⁾, Athira Demitri¹⁾ Yulita¹⁾

¹⁾Program S1 Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Sumatera Utara, Indonesia.

e-mail author: ekanenni6125@gmail.com

ABSTRACT

Introduction Anemia in pregnancy is a condition when the hemoglobin (Hb) level is <11 g% in the first and third trimesters, while in the second trimester, the hemoglobin level is <10.5 g%. The implications for pregnant women with anemia are abortion, bleeding during childbirth, low birth weight (LBW) babies, congenital disabilities, and babies easily infected and susceptible to suffering from malnutrition. **Objective** This study aims to determine the factors associated with the incidence of anemia in pregnant women at Mandrehe Health Center, West Nias Regency. **Methods** This is an analytical research study using a cross-sectional design. The population in this study was 140 pregnant women, while the sample was 104 pregnant women. The sampling technique was done by proportional random sampling. The data analysis technique used the chi-square test. **Results** showed that there was a relationship between knowledge and anemia with a p-value of 0.008. There was a relationship between diet and anemia with a p-value of 0.007. There was a relationship between parity and anemia with a p-value of 0.012). There was a relationship between adherence to Fe tablet consumption and anemia with a p-value of 0.000. **Conclusion** Health workers are expected to provide education to pregnant women about making antenatal care visits during pregnancy. In this way, health workers can monitor the diet, parity, and compliance of pregnant women in consuming blood supplements tablets.

Keywords: Knowledge; Dietary_habit; Parity; Fe_Tablets; Anemia

ABSTRAK

Pendahuluan Anemia pada masa kehamilan adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil <11 gr% pada trimester pertama dan ketiga, sedangkan pada trimester kedua kadar hemoglobin <10,5 gr%. Implikasi bagi ibu hamil dengan anemia ialah abortus, perdarahan saat melahirkan, bayi berat lahir rendah (BBLR), cacat bawaan, bayi mudah terinfeksi dan rentan menderita gizi buruk. **Tujuan** untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat. **Metode** menggunakan survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 140 orang ibu hamil, dengan jumlah sampel sebanyak 104 orang ibu hamil. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *proportional random sampling*. Teknik analisa data menggunakan *uji chi square*. **Hasil** penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan anemia dengan p-value 0,008; ada hubungan antara pola makan dengan anemia anemia dengan p-value 0,007; ada hubungan antara paritas dengan anemia anemia dengan p-value 0,012; dan ada hubungan antara kepatuhan

konsumsi tablet tambah darah (TTD) dengan anemia dengan p-value 0,00. **Kesimpulan** Petugas kesehatan diharapkan untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil agar melakukan kunjungan ANC selama kehamilan. Dengan demikian petugas kesehatan dapat memantau pola makan, paritas, dan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

Kata kunci: Pengetahuan; Pola_Makan; Paritas, Tablet_Tambah_Darah; Anemia

PENDAHULUAN

Salah satu kondisi berbahaya yang sering dialami ibu hamil adalah anemia. Anemia pada kehamilan merupakan kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) < 11 gr% pada trimester pertama dan ketiga, sedangkan pada trimester kedua kadar hemoglobin < 10,5 gr%. Anemia pada kehamilan di sebut "*potential danger to mother and child*" (potensi ancaman bagi ibu dan anak), oleh karena itu anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak di bidang kesehatan. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan gizi, karena ada peningkatan kebutuhan gizi ibu hamil dan resiko gangguan pertumbuhan janin. Ketidakcukupan asupan makanan, misalkan karena mual dan muntah atau kurang asupan zat besi, dapat menyebabkan anemia zat besi (Wijaya, 2021).

Implikasi bagi ibu hamil dengan anemia adalah abortus, perdarahan saat melahirkan, bayi berat lahir rendah (BBLR), cacat bawaan, bayi mudah terinfeksi dan rentan menderita gizi buruk (Kemenkes, 2019). Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil antara lain kondisi kurang gizi, paritas, jarak kelahiran yang dekat, pendidikan, dan status sosial ekonomi yang rendah. Anemia pada masa kehamilan dapat memberi dampak buruk terutama saat kehamilan, persalinan dan masa nifas. Prevalensi anemia yang tinggi berakibat pada terjadinya gangguan dan hambatan pada pertumbuhan sel tubuh maupun sel otak. Kondisi kekurangan Hb dalam darah menyebabkan kurangnya oksigen untuk ditransfer ke sel tubuh dan otak. Ibu hamil dengan anemia lebih besar kemungkinannya untuk mengalami perdarahan post-partum (Pratiwi, 2021).

Prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia di seluruh dunia berkisar antara 41,8%-43,8% yang berarti sekitar 56-59 juta wanita hamil mengalami anemia. Menurut WHO (2018) anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat dunia

yang mempengaruhi kondisi kesehatan manusia serta pembangunan sosial dan ekonomi baik di negara berkembang maupun negara maju. Angka kejadian anemia pada ibu hamil secara global sebanyak 28-36 juta orang. Angka kejadian anemia pada ibu hamil secara global sebanyak 28-36 juta orang. Benua Asia khususnya Asia Tenggara memiliki persentase paling tinggi untuk masalah anemia pada ibu hamil yaitu mencapai 48,2%. Pada tahun 2017, prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 31,25%. Sedangkan pada tahun 2018, prevalensi ibu hamil anemia mengalami peningkatan menjadi 48,9% (Apriliyani dkk, 2021).

Prevalensi anemia di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2019 yaitu 40,5%. Data Riskesdas 2018 menyebutkan bahwa cakupan pemberian TTD secara Nasional sebesar 85,1%. Sementara itu cakupan pemberian TTD untuk ibu hamil di provinsi Sumatera Utara 2019 sebesar 70,50%, angka ini belum mencapai target Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara sebesar 80%. Penyebab tidak tercapainya target suplementasi TTD disebabkan karena 21,2% wanita hamil tidak suka dan sebanyak 61,9% mengaku mengonsumsi TTD kurang dari 90 hari. ketidakepatuhan konsumsi TTD dipengaruhi dari bentuk sediaan tablet zat besi, adanya efek samping seperti mual dan muntah, kurangnya edukasi dan konseling dari tenaga kesehatan (Zukhruf dkk, 2022). Berdasarkan data dari Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat terdapat 140 orang ibu hamil. Cakupan pemberian TTD pada ibu hamil sebesar 23,36% sedangkan cakupan TTD yang dikonsumsi sebesar 11,71%. Pada studi pendahuluan yang telah dilakukan, beberapa ibu hamil mengatakan tidak mengetahui manfaat TTD dan jenis makanan apa yang harus dikonsumsi selama kehamilan agar tidak mengalami anemia. Rendahnya konsumsi TTD pada ibu hamil di Puskesmas mandrehe disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu

dan ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi TTD.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan desain *cross sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di Posyandu Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat. Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan September 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat yaitu sebanyak 140 orang ibu hamil. Perhitungan besar sampel menggunakan Rumus Slovin. Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh sampel sebagai responden sebanyak 104 orang ibu hamil. Cara pengambilan sampel dengan teknik

proportional random sampling, dimana ibu hamil yang akan menjadi responden penelitian dipilih secara acak dan proporsional dari 20 desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Mandrehe.

HASIL DAN DISKUSI

Berdasarkan tabel 1, distribusi frekuensi karakteristik responden pada penelitian ini mencakup umur responden, usia kehamilan, tingkat pendidikan, pengetahuan, pola makan, paritas, dan kepatuhan konsumsi TTD. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari 104 responden yang diteliti, ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 81 orang (77,9%) dan ibu hamil tidak anemia yaitu 23 orang (22,1%).

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Usia Kehamilan, Pendidikan, Pengetahuan, Pola Makan, Paritas, dan Kepatuhan Konsumsi Tabl Fe.

Variabel	Karakteristik Responden	F	Persentase
Umur	20-30	89	85,6
	31-40	15	14,4
Usia kehamilan	Trimester I	27	26,0
	Trimester II	36	34,6
	Trimester III	41	39,4
Total		104	100
Pendidikan	SD	52	50,0
	SMP	31	29,8
	SMA	16	15,4
	Perguruan Tinggi	5	4,8
Total		104	100
Pengetahuan	Baik	15	14,5
	Cukup	30	28,8
	Kurang	59	56,7
Total		104	100
Pola Makan	Baik	27	26,0
	Kurang	77	74,0
Total		104	100
Paritas	Paritas Tinggi	86	82,7
	Paritas Rendah	18	17,3
Total		104	100
Kepatuhan Konsumsi tablet Fe	Tidak Patuh	78	75,0
	Patuh	26	25,0
Total		104	100
Anemia	Anemia	81	77,9
	Tidak Anemia	23	22,1
Total		104	100

Berdasarkan umur, responden dengan umur 21-30 berjumlah 89 responden (85,6%) dan umur 31-40 berjumlah 15 orang responden (14,4%), dan usia kehamilan trimester pertama berjumlah 27 responden (26,0%), trimester kedua berjumlah 36 responden (34,6%) dan trimester ketiga berjumlah 41 responden (39,4%). Berdasarkan Tingkat Pendidikan, responden dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 52 responden (50,0%), SMP sebanyak 31 responden (29,8%), SMA sebanyak 16 responden (15,4%) dan Perguruan Tinggi sebanyak 5 responden (4,8%).

Distribusi frekuensi untuk variabel pengetahuan, mayoritas responden berada pada kategori pengetahuan kurang sebanyak 59 responden (56,7%), pengetahuan cukup sebanyak 30 responden (28,8%) dan

pengetahuan baik sebanyak 15 responden (14,5%). Distribusi frekuensi untuk variabel pola makan, 77 responden (74,0%) dengan kategori pola makan kurang dalam mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi, Untuk variabel paritas, sebanyak 86 orang responden (82,7%) dengan kategori paritas tinggi. Distribusi frekuensi untuk variabel kepatuhan konsumsi TTD didapatkan hasil sebanyak 78 orang (75,0%) tidak patuh dalam mengonsumsi TTD dan responden yang patuh dalam mengonsumsi TTD sebanyak 26 orang (25,0%).

Berdasarkan Tabel 2, hasil uji statistik *chi-square* antara variabel pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil diperoleh hasil *p-value* $0,008 < 0,05$. Dengan demikian, ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Mandrehe.

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat .

Pengetahuan	Kejadian anemia				Total		<i>p- value</i>
	Tidak Anemia		Anemia				
	F	%	f	%	f	%	
Kurang	19	82,6	40	49,4	59	56,7	0,008
Cukup	1	4,3	29	35,8	30	28,8	
Baik	3	13,0	12	14,8	15	14,4	
Total	23	100	81	100	104	100	

Tabel 3. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat.

Pola Makan	Kejadian anemia				Total		<i>p- value</i>
	Tidak Anemia		Anemia				
	F	%	f	%	f	%	
Kurang	12	52,2	65	80,2	77	74,0	0,007
Baik	11	47,8	16	19,8	27	26,0	
Total	23	100	81	100	104	100	

Tabel 4. Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat.

Paritas	Kejadian anemia				Total		<i>p- value</i>
	Tidak Anemia		Anemia				
	f	%	f	%	f	%	
Paritas Tinggi	15	65,2	71	87,7	86	82,7	0,012
Paritas Rendah	8	34,8	10	12,3	18	17,3	

Total	23	100	81	100	104	100
--------------	-----------	------------	-----------	------------	------------	------------

Ibu hamil yang kurang mendapat informasi cenderung akan mengabaikan kesehatannya dan mungkin melakukan hal-hal yang tidak sengaja membahayakan dirinya dan janinnya. Hal ini diperburuk dengan kurangnya informasi yang diterima sebelum dan selama kehamilan, sehingga mengakibatkan pemikiran dan asumsi yang salah tentang anemia pada masa kehamilan dan hal-hal yang menyertai. Pengetahuan mengenai anemia dan pencegahannya merupakan langkah awal dalam menanggulangi anemia (Devi, 2021).

Pengetahuan yang kurang tentang anemia mempengaruhi perilaku kesehatan

terutama pada ibu hamil. Hal ini akan mengakibatkan tindakan pencegahan anemia pada ibu hamil menjadi kurang optimal. Ibu hamil yang kurang mengetahui tentang anemia kemungkinan akan mengurangi asupan makanan yang mengandung zat besi karena ketidaktahuannya. (Wulandari, 2018). Ibu yang memiliki pengetahuan baik lebih besar peluang untuk tidak mengalami anemia, dan ibu yang memiliki pengetahuan kurang maka akan lebih cenderung untuk mengalami anemia (Anisya, 2021).

Tabel 5. Hubungan Kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat.

Kepatuhan konsumsi tablet Fe	Kejadian anemia				Total		p- value
	Tidak Anemia		Anemia		f	%	
Tidak Patuh	3	13,0	76	92,6	78	75,0	0,000
Patuh	20	87,0	6	7,4	26	25,0	
Total	23	100	81	100	104	100	

Di Puskesmas Mandrehe tingkat pendidikan ibu hamil berhubungan dengan tingkat pengetahuannya. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Rendahnya tingkat pendidikan ibu dapat mempengaruhi penerimaan informasi sehingga pengetahuan ibu juga kurang mengenai pengertian anemia, hal-hal yang menyebabkan anemia, tanda dan gejala anemia, serta keterbatasan ibu hamil dalam memenuhi kebutuhan zat besi.

Berdasarkan tabel 3, hasil uji statistik *chi-square* antara variabel pola makan dengan kejadian anemia diperoleh hasil *p-value* $0.007 < 0,05$. Dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Mandrehe.

Makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil harus mengandung kalori dan zat-zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan pada masa kehamilan. Kejadian anemia pada ibu hamil dapat

disebabkan oleh beberapa kebiasaan yang terkait dengan konsumsi makanan, seperti kebiasaan mengonsumsi teh atau kopi. Konsumsi teh atau kopi dapat mengakibatkan kegagalan dalam menyerap zat besi. Pola makan yang kurang baik saat kehamilan akan menyebabkan asupan protein dan vitamin tidak sesuai dengan kebutuhan. Sehingga metabolisme tidak seimbang yang mengakibatkan pembentukan Hb terhambat dan kebutuhan tubuh akan zat gizi mikro maupun makro tidak terpenuhi, sehingga akan berakibat pada munculnya berbagai masalah gizi saat kehamilan (Pratiwi, 2019).

Pola makan ibu hamil akan berdampak pada kehamilan, perkembangan janin, serta kesehatan ibu dan anak. Makanan yang dikonsumsi ibu hamil merupakan sumber asupan gizi utama untuk bayi. Jika asupan makanan ibu hamil selama kehamilan kurang maka resiko kejadian anemia pada ibu hamil semakin tinggi. Oleh karena itu Ibu hamil harus menerapkan pola

makan yang baik sesuai jumlah kebutuhan pada pada masa kehamilan (Gozali, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian, ibu hamil di Puskesmas Mandrehe sebagian besar memiliki pola makan yang kurang dan memiliki kebiasaan minum kopi dan teh setiap hari selama kehamilan. Selain itu kurangnya pengetahuan ibu mengenai makanan sumber zat besi mengakibatkan ibu lebih sering mengonsumsi makanan yang rendah zat besi dan sumber makan yang dapat menghambat penyerapan zat besi. Pola makan yang kurang akan menyebabkan rendahnya asupan zat besi dalam tubuh, sehingga tubuh kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin.

Berdasarkan tabel 4, hasil uji statistik *chi-square* antara variabel paritas dengan anemia pada ibu hamil diperoleh hasil *p-value* $0.012 < 0,05$. Dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Mandrehe.

Jumlah paritas merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan ibu. Paritas tinggi mempunyai risiko yang tinggi terkena anemia. Ibu yang melahirkan lebih dari dua kali atau terlalu sering sangat mempengaruhi kondisi fisik dan mental. Jika ibu terlalu sering mengalami kehamilan dan persalinan, maka zat besi tidak terbentuk secara maksimal dalam tubuh, namun selalu berkurang, karena dibutuhkan oleh tubuh ibu dan juga oleh janin yang dikandungnya (Palifiana, 2021).

Paritas 1 sampai 3 merupakan paritas yang paling aman ditinjau dari angka kematian ibu dan kesehatan ibu dan anak. Paritas 4 mempunyai resiko yang tinggi untuk mengalami anemia karena tingginya jumlah kelahiran (paritas) dapat mempengaruhi kesehatan ibu sehingga ibu rentan mengalami anemia. Paritas lebih dari 3 dapat menyebabkan anemia kehamilan 3,2 kali dibandingkan dengan paritas 1-3 orang. Hasil penelitian ini mendukung teori bahwa seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai risiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya (Riyani, 2020). Jumlah anak dan jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat menyebabkan kondisi ibu masih belum pulih dan pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi belum optimal, namun sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandungnya sehingga dapat mengakibatkan ibu mengalami anemia (Sari, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Mandrehe, Sebagian besar responden merupakan ibu dengan paritas tinggi. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang dampak melahirkan terlalu banyak dan terlalu sering serta ibu tidak melakukan program KB.

Berdasarkan Tabel 4, hasil uji statistik *Chi-square* antara variabel kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil diperoleh hasil *p-value* $0.000 < 0,05$. Dengan demikian maka dapat disimpulkan ada hubungan antara kepatuhan konsumsi TTD dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Mandrehe.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi ibu hamil tidak patuh mengonsumsi TTD antara lain ibu tidak memahami manfaat TTD, dukungan keluarga, dan rendahnya motivasi ibu untuk mengonsumsi TTD. Tanpa adanya pengetahuan tentang zat besi, maka ibu sulit menanamkan kebiasaan dalam menggunakan bahan makanan sumber zat besi yang penting bagi kesehatan ibu hamil. Kurangnya informasi tentang zat besi menjadi salah satu faktor yang penting dalam masalah kepatuhan konsumsi TTD. Semakin tinggi pengetahuan ibu hamil tentang zat besi, maka akan semakin patuh dalam mengonsumsi TTD. Ibu hamil yang berpengetahuan rendah tentang zat besi akan berperilaku kurang patuh terhadap konsumsi TTD dan pemenuhan asupan gizi (Wahyuningsih, 2018).

Kepatuhan konsumsi tablet Fe merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kejadian anemia. Namun tidak semua ibu hamil yang mengalami anemia dipengaruhi oleh kepatuhan konsumsi tablet Fe, ada sebagian ibu hamil yang mengalami anemia disebabkan kurangnya asupan gizi selama kehamilan serta pola makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan ibu dan janin. Berdasarkan hasil penelitian kebanyakan ibu hamil patuh dalam mengonsumsi tablet Fe dipengaruhi kesadaran merupakan faktor pendukung bagi ibu hamil untuk patuh mengonsumsi tablet fe secara baik, dan juga faktor lain yang mempunyai peran cukup besar seperti pengetahuan ibu, pelayanan kesehatan, peran serta keluarga dan didukung dengan mengonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi agar ibu hamil terhindar dari anemia.

Berdasarkan pengamatan hal-hal yang mempengaruhi kepatuhan mengonsumsi TTD

diantaranya karena pendidikan yang rendah sehingga terbatas pengetahuan yang diperoleh ibu hamil. Kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah TTD yang diperoleh dengan yang dikonsumsi. Namun ibu hamil seringkali tidak mematuhi aturan dan bahkan mengabaikan terhadap instruksi yang diberikan. Ketidaktepatan dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan manfaat TTD. Alasan ketidaktepatan ibu dapat disebabkan oleh riwayat kehamilan sebelumnya dengan tanpa mengonsumsi TTD, efek samping yang ditimbulkan dari konsumsi TTD seperti mual, muntah, pusing, dan susah buang air besar.

KESIMPULAN

Ada hubungan pengetahuan, pola makan, paritas, dan kepatuhan konsumsi TTD dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Mandrehe Kabupaten Nias Barat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapkan terimakasih kepada Puskesmas Mandrehe yang sudah memberikan izin penelitian serta sudah membantu dalam pengambilan data penelitian.

REFERENSI

- Anisya, M., Enung, Tati A., Octasciptiriani, Nur., & Elisya. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Di Desa Sukamanis Wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi. *J Heal Soc*, 10(1), 106–112.
- Apriliani., Fuju, Rahayu., & Avianty, Ichayuen. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Tegal Gundil, 4(4), 312–321.
- Devi, D., Lumentut, AM., & Suparman, E. (2021). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Anemia pada Kehamilan di Indonesia. *J e-CliniC*, 9(1), 204–211.
- Gozali, W. (2018). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III. *J Keperawatan Silampari*, 1(2), 108–122.
- Kemendes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia.

- Kemendes RI
Kemendes RI. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Kemendes RI
- Pratiwi, D. (2021). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kronjo Kabupaten Tangerang. *J Ilmu Kesehat Karya Bunda Husada*, 7(1).
- Pratiwi, Vita AJ. (2019). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di PMB BD D. Kel. Bojongsari Kec. Bojongsari Baru Kota Depok Tahun. *J Ilm Bidan*, 3(1).
- Palifiana, Arthyka Dheska., Devillya, Puspita Dewi & Khadijah, Siti. (2021). Hubungan Paritas Dengan Anemia Ibu Hamil Di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul Yogyakarta. 426–31.
- Riyani, R., Siswani, M & Yoanita, H. Hubungan Antara Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. (2020). *Binawan Student J*, 2(1), 178–84.
- Sari, NI & Arsita, Y. (2019). Hubungan Umur dan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Tembilihan Hulu. 9(2):134–8.
- Wulandari, IA & Kunci, K. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Jongaya Makassar Tahun 2018. 2(2).
- Wahyuningsih, Narullita V. (2018). Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Sedayu I Bantul. *J Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(Suppl 1), 51–5.
- Wijaya, I & Nur H. N. Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar. (2020). *Media Publ Promosi Kesehatan Indonesia*, 4(1), 92–6.
- Zukhruf, Saputri G., Hidayati, A., Candradewi, Fitria & Sulfah, S. (2022). Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil. *J Syifa Sci Clin Res*, 4(1), 118–27.