

Anemia pada Ibu Hamil: Tinjauan Status Gizi dan Paritas di Puskesmas Kalibagor

Ikhwah Mu'minah¹, Khamidah Achyar², Lilik Hartati³

^{1,2}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

³Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi, Universitas Muhammadiyah Klaten

Email: ikhwahnanda@gmail.com^{1*}, Khamidahachyar30@gmail.com²,
hartatililik91@gmail.com³

Abstract

Anemia during pregnancy, if left untreated, can lead to serious consequences, including bleeding. Bleeding is the primary cause of the high maternal mortality rate (MMR) in Indonesia, where MMR is an indicator of public health. Government efforts to address MMR in pregnant women have been implemented, including improving the quality of services in health facilities, financing health insurance, direct community outreach efforts by providing at least 90 iron tablets during pregnancy, and providing nutrition education to the community to educate them about nutritious diets, thereby improving the nutritional status of every pregnant woman. Despite various efforts by the government and other stakeholders, anemia during pregnancy remains a health problem in Indonesia. Nutritional status and parity are among the contributing factors to anemia in pregnant women.

Keywords: *Anemia in Pregnant Women, Nutritional Status, Parity*

Abstrak

Anemia selama kehamilan jika tidak ditangani dapat menyebabkan dampak yang serius yaitu perdarahan. Perdarahan sebagai penyebab utama tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia, dimana AKI menjadi salah satu indikator penilaian derajat kesehatan masyarakat. Upaya – upaya Pemerintah untuk mengatasi AKI pada ibu hamil telah dilakukan, antara lain peningkatan kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan, pembiayaan jaminan kesehatan, upaya ke masyarakat secara langsung dengan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan, pendidikan gizi kepada masyarakat agar dapat mengetahui pola makan yang bergizi sehingga dapat meningkatkan status gizi pada setiap ibu hamil. Terlepas dari berbagai upaya yang dilakukan oleh Pemerintah dan Pemangku kepentingan lainnya, anemia selama kehamilan masih merupakan masalah kesehatan di Indonesia sampai saat ini. Salah satu faktor penyebab kejadian anemia pada ibu hamil adalah faktor status gizi dan paritas.

Kata Kunci: *Anemia Ibu Hamil, Status Gizi, Paritas*

1. Pendahuluan

World Health Organisation (WHO) menyatakan secara global kejadian anemia pada kehamilan antara 35-37%. Dibandingkan dengan trimester satu dan dua prevalensi tertinggi yang mengalami anemia selama masa kehamilan yaitu pada trimester ketiga. Pola makan yang kurang selama kehamilan menjadi penyebab ibu mengalami anemia, di Indonesia mengonsumsi makanan selama kehamilan masih di latar belakang oleh kurangnya pengetahuan, perubahan fisiologi dan kepercayaan tertentu sehingga dapat mempengaruhi status kesehatan ibu.

Anemia pada ibu hamil di Indonesia merupakan masalah yang cukup umum, dengan persentase sebesar 37,1% berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2020. Anemia pada ibu hamil dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin, sehingga tidak boleh diabaikan. Anemia pada ibu hamil disebabkan oleh kekurangan zat besi, asam folat, dan vitamin B12, yang dibutuhkan untuk memproduksi sel darah merah dan hemoglobin. Pada tahun 2022, kejadian anemia pada ibu hamil di Kabupaten Banyumas adalah 17,09%. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia masih tinggi.

Anemia selama kehamilan jika tidak ditangani dapat menyebabkan dampak yang serius yaitu perdarahan. Perdarahan sebagai penyebab utama tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia, dimana AKI menjadi salah satu indikator penilaian derajat kesehatan masyarakat. Upaya – upaya Pemerintah untuk mengatasi AKI pada ibu hamil telah dilakukan, antara lain peningkatan kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan, pembiayaan jaminan kesehatan, upaya ke masyarakat secara langsung dengan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan, pendidikan gizi kepada masyarakat agar dapat mengetahui pola makan yang bergizi sehingga dapat meningkatkan status gizi pada setiap ibu hamil. Terlepas dari berbagai upaya yang dilakukan oleh Pemerintah dan Pemangku kepentingan lainnya, anemia selama kehamilan masih merupakan masalah kesehatan di Indonesia sampai saat ini. Salah satu faktor penyebab kejadian anemia pada ibu hamil adalah faktor status gizi dan paritas.

Status gizi merupakan suatu kondisi yang disebabkan oleh adanya asupan zat gizi dalam makanan dan kebutuhan zat gizi dalam tubuh untuk sistem metabolisme tubuh yang seimbang (3). Selama hamil di programkan penatalaksanaan gizi ibu hamil yang bertujuan untuk mencapai status gizi ibu yang optimal sehingga ibu menjalani kehamilan yang aman, melahirkan bayi dengan potensi fisik dan mental yang baik. Salah satu zat gizi yang dibutuhkan selama kehamilan adalah tambahan gizi dalam bentuk vitamin dan mineral yang sangat diperlukan. Menurut penelitian (11) penyebab anemia salah satunya status gizi kurang. Masa kehamilan terjadi penurunan kadar hemoglobin disebabkan adanya kebutuhan zat makanan bertambah dan terjadinya perubahan dalam darah. Apabila status gizi ibu kurang maka asupan keperluan zat makanan tidak adekuat sehingga mengakibatkan anemia.

Gizi ibu hamil adalah makanan sehat dan seimbang yang harus dikonsumsi selama masa kehamilan. Saat hamil, disamping kebutuhan ibu hamil itu sendiri, kebutuhan zat gizi janin juga harus diperhatikan. Kebutuhan gizi pada saat kehamilan mengalami peningkatan hingga 68% dibandingkan dengan sebelum hamil. Pada dasarnya, semua zat gizi mengalami peningkatan kebutuhan namun yang seringkali kekurangan adalah energi, protein dan berbagai mineral contohnya zat besi. Pemenuhan kebutuhan zat gizi ibu hamil sangat penting, maka jika kebutuhannya tidak terpenuhi akan menghambat pertumbuhan ibu dan janin sekaligus menyebabkan berbagai masalah gizi. Anemia juga dipengaruhi oleh kehamilan dan persalinan yang sering, semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan persalinan akan semakin banyak kehilangan zat besi dan semakin anemis.

Paritas merupakan jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu hingga persalinan terakhir. Jumlah paritas yang paling aman adalah 2-3 anak, apabila terlalu banyak melahirkan (>4 kali). Grande Multi Para ; Ibu pernah melahirkan anak 4 kali atau lebih. Bila ibu terlalu sering melahirkan kandungan akan semakin lemah sehingga resiko gangguan masa persalinan lebih tinggi antara lain perdarahan (4). Penelitian yang sejalan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (5) di Puskesmas Makrayu Palembang menunjukkan bahwa dari hasil univariat diperoleh ibu hamil dengan paritas tinggi yang mengalami anemia sebanyak 10 orang (62,5%), ibu yang dengan paritas rendah yang mengalami anemia sebanyak 3 orang (13,6%) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian anemia.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kalibagor menunjukkan bahwa lebih dari 30 persen ibu hamil mengalami anemia. Keanekaragaman makanan yang siap saji menjadi daya tarik tersendiri bagi ibu hamil untuk mengkonsumsinya sehingga banyak ibu hamil yang tidak terpenuhi kebutuhan zat gizinya selama kehamilan. Kekurangan zat gizi dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan anemia dalam kehamilan. Perlu kerjasama dari semua pihak untuk menurunkan anemia pada ibu hamil karena anemia pada ibu hamil berpotensi terjadinya masalah stunting pada balita yang sekarang menjadi permasalahan yang besar yang sedang di hadapi oleh bangsa Indonesia.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan analisis deskriptif. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan data sekunder yang berkaitan dengan status gizi dan paritas pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kalibagor.

3. Hasil Penelitian

A. Analisis Univariante

1. Gambaran Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor Tahun 2025

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskemas Kalibagor Tahun 2025

Kategori	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Anemia	48	26 %
Tidak Anemia	136	74 %
Jumlah	184	100 %

Sumber data : Data Sekunder 2025

Dari tabel 1.1 menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil yang anemia sejumlah 48 responden (26%) dan yang tidak anemia sejumlah 136 responden (74%).

2. Gambaran Paritas Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor Tahun 2025

Tabel 1.2 Distribusi paritas pada ibu hamil di wilayah kerja Puskemas Kalibagor Tahun 2025

Kategori	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Primipara	89	48
Multipara	86	47
Grandemultipara	9	5
Jumlah	184	100 %

Sumber data : Data Sekunder 2025

Dari tabel 1.2 menunjukkan bahwa paritas ibu hamil yang sebagian besar primipara 89 responden (48%) dan multipara 86 responden (47%).

3. Gambaran Status Gizi Berdasarkan IMT Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor Tahun 2025

Tabel 1.3 Distribusi IMT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskemas Kalibagor Tahun 2025

Kategori	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Underweight	10	6
Normal	74	40
Overweight	63	34
Obesitas	37	20
Jumlah	184	100 %

Sumber data : Data Sekunder 2025

Dari tabel 1.3 menunjukkan bahwa IMT ibu hamil yang sebagian besar normal 74 responden (40%) dan Overweight 643 responden (34%).

B. Analisis Bivariate

1. Analisis Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor Tahun 2025

Tabel 1.4 Analisis Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor Tahun 2025

Paritas	Kejadian Anemia						Ya	
Primipara	15	8	74	40	89	48	0,015	0,209
Multipara	31	17	55	30	86	47		
Grandemultipara	2	1	7	4	9	5		

Sumber data : Data Sekunder 2025

Berdasarkan tabel 1.4 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia lebih besar terjadi pada paritas multipara sebanyak 31 responden atau sekitar 17% dibandingkan ibu hamil primipara sekitar 15 responden atau 8% dan grandemultipara sebanyak 2 responden atau 1%. Untuk nilai *P-Value* pada penelitian ini $0,015 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia serta untuk kekuatan hubungan (r) 0,209 yang artinya memiliki kekuatan hubungan yang lemah.

2. Analisis Hubungan Status Gizi berdasarkan IMT dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor Tahun 2025

Tabel 1.5 Analisis Hubungan IMT dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor Tahun 2025

IMT	Kejadian Anemia						P-Value	r
	Ya	%	Tidak	%	Total	%		
Underweight	6	3	4	2	10	5	0,057	0.198
Normal	21	12	53	29	74	40		
Overweight	13	7	50	27	63	35		
Obesitas	8	4	29	16	37	20		

Sumber data : Data Sekunder 2025

Berdasarkan tabel 1.5 menunjukkan bahwa kejadian anemia terbanyak pada status gizi dengan IMT normal sebanyak 21 responden (12%) kemudian pada ibu overweight sebanyak 13 responden (7%). Untuk nilai *P-Value* pada penelitian ini $0,057 > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara status gizi berdasarkan nilai IMT dengan kejadian anemia serta untuk perhitungan kekuatan hubungan (r) didapatkan nilai 0,198 yang artinya memiliki hubungan sangat lemah.

B. Pembahasan

1. Hasil analisis Paritas dengan Kejadian Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor Tahun 2025

Paritas merupakan banyaknya anak yang dilahirkan oleh ibu dari anak pertama sampai dengan anak terakhir. Paritas merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Sesuai dengan penjelasan (7) paritas 1 sampai 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal maupun kesehatan ibu dan bayinya. Paritas 4 mempunyai risiko tinggi terkena anemia, hal ini disebabkan karena jumlah paritas yang banyak dapat mempengaruhi keadaan kesehatan ibu sehingga ibu mudah terkena anemia.

Tabel 1.4 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia lebih besar terjadi pada paritas multipara sebanyak 31 responden atau sekitar 17% dibandingkan ibu hamil primipara sekitar 15 responden atau 8% dan grandemultipara sebanyak 2 responden atau 1%. Untuk nilai *P-Value* pada penelitian ini $0,015 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia serta untuk kekuatan hubungan (r) 0,209

yang artinya memiliki kekuatan hubungan yang lemah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (9) yang menunjukkan bahwa 63,2% ibu hamil mengalami anemia dengan kadar Hb < 11 g/dL, dan sebanyak 57,9% ibu memiliki paritas yang berisiko tinggi (≥ 3). Paritas yang tinggi menyebabkan penurunan cadangan zat besi dan nutrisi tubuh secara bertahap akibat penggunaan berulang untuk setiap kehamilan, persalinan, dan menyusui, menyebabkan tubuh kekurangan zat besi untuk produksi sel darah merah yang optimal, sehingga meningkatkan risiko anemia defisiensi besi. Paritas tinggi (multipara/grandemultipara) membuat cadangan nutrisi ibu menipis, sementara kehamilan itu sendiri meningkatkan kebutuhan zat besi, sehingga cadangan tubuh tidak lagi mencukupi dan menyebabkan anemia, terutama di trimester akhir.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (10) dengan hasil uji Chi-square nilai X^2 sebesar 10,951 dan nilai p ($0,001$) $< 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Alia Hospital tahun 2024. Paritas menjadi salah satu menjadi salah satu penyebab terjadinya anemia selama masa kehamilan. Semakin sering ibu melahirkan maka risiko mengalami kejadian anemia selama masa kehamilan lebih besar (8). Dalam hal ini ibu yang mengalami anemia di kehamilan sebelumnya akan mengalami anemia di kehamilan berikutnya karena berkurangnya cadangan zat besi dalam tubuh (9). Peneliti berpendapat bahwa paritas mempunyai pengaruh yang cukup signifikan dengan kejadian anemia, apabila ibu hamil yang pada kehamilan pertama mengalami anemia dan tidak tertangani dengan baik maka sangat beresiko untuk terjadi anemia berulang di kehamilan selanjutnya. Oleh karena itu perlu penanganan yang tepat ketika ibu hamil

mengalami anemia sehingga dapat meminimalisir resiko komplikasi maternal neonatal pada kehamilan dengan anemia.

2. Hasil Analisis Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor Tahun 2025

Status gizi ibu hamil adalah suatu keadaan fisik yang merupakan hasil dari konsumsi, absorpsi dan utilisasi berbagai macam zat gizi baik makro maupun mikro (9) Status gizi pada ibu hamil salah satunya dapat dilihat dari perhitungan Indeks Masa Tubuh (IMT). Konsumsi gizi sangat mempengaruhi IMT seseorang yang merupakan modal utama bagi kesehatan individu. Asupan gizi bagi ibu hamil yang salah atau tidak sesuai akan menimbulkan masalah kesehatan. istilah malnutrition (salah gizi) diartikan hamil mengalami anemia, Wanita dengan status gizi rendah atau biasa dikatakan IMT rendah, memiliki efek negatif pada hasil kehamilan, biasanya berat bayi baru lahir rendah, kelahiran prematur dan anemia. IMT sangat penting untuk menilai status gizi ibu hamil demi mendukung kesejahteraan ibu dan janin (12).

Berbeda dengan hasil pada penelitian (12) Tabel 1.5 pada penelitian ini menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa kejadian anemia terbanyak pada status gizi dengan IMT normal sebanyak 21 responden (12%) kemudian pada ibu overweight sebanyak 13 responden (7%). Untuk nilai *P-Value* pada penelitian ini $0,057 > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara status gizi berdasarkan nilai IMT dengan kejadian anemia serta untuk perhitungan kekuatan hubungan (r) didapatkan nilai 0,198 yang artinya memiliki hubungan sangat lemah.

Penelitian (7) menyatakan bahwa ibu hamil anemia terbanyak pada indeks masa tubuh yaitu: Underweight berjumlah 13 orang (27,1%), kelebihan berjumlah 12 orang (25%), ideal berjumlah 10 orang (20.8%) dan obesitas berjumlah 0%. Sedangkan ibu hamil yang tidak anemia yaitu: Ideal berjumlah 8 orang (16,7%), kelebihan berjumlah 4 orang (8,3%), obesitas berjumlah 1 orang (2,1%) dan underweight berjumlah 0%. Ada hubungan antara Indeks Masa Tubuh dengan Anemia pada Ibu hamil di Puskesmas Sekapuk Ujung Pangkah Gresik dengan nilai *p-value* 0,04 (*p-value* <0,05). Pola makan memiliki pengaruh besar terhadap IMT ibu hamil, yang merupakan salah satu faktor utama dalam menjaga kesehatan. Jika asupan nutrisi makronutrien dan mikronutrien selama kehamilan tidak tepat atau tidak mencukupi, dapat menimbulkan berbagai gangguan kesehatan. Mikronutrien yang berperan dalam penyerapan dan metabolisme besi diantaranya zat besi, asam folat, vitamin C, vitamin B12, vitamin A, zinc dan tembaga. Kekurangan makronutrien dan mikronutrien ini menyebabkan terganggunya penyerapan dan metabolisme besi karena tidak cukupnya jumlah besi yang dibutuhkan, sehingga akan mengganggu sintesis hemoglobin.

Ibu hamil yang kebutuhan gizi nya terpenuhi selama masa kehamilan, resiko melahirkan bayi dengan kondisi kurang sehat dan berat badan lahir rendah akan meningkat. Dengan kata lain, kualitas kesehatan bayi sangat tergantung pada status gizi ibunya

selama mengandung (9) Teori ini juga diperkuat dengan hasil penelitian (11) menunjukkan bahwa Hasil Uji korelasi variabel menggunakan chisquare dengan hasil p value 0,01 yang berarti ada korelasi status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (12) yang menunjukkan bahwa IMT tidak berhubungan dengan status anemia dengan nilai p-value = 0,708 ($p > 0,05$). Hal ini bisa disebabkan ibu hamil yang IMT normal berdasarkan pengukuran, namun zat gizi terutama zat besi tidak terpenuhi maka dapat menyebabkan anemia.

Analisis peneliti bahwa status gizi tidak berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil kemungkinan disebabkan beberapa factor diantaranya konsumsi tablet Fe tidak teratur, factor penyakit yang diderita ibu hamil, kecukupan istirahat selama kehamilan, kebiasaan makan yang tidak teratur dan makan makan yang siap saji dimungkinkan dapat menyebabkan anemia walaupun status gizinya normal.

4. Kesimpulan

Paritas tinggi (multipara/grandemultipara) membuat cadangan nutrisi ibu menipis, sementara kehamilan itu sendiri meningkatkan kebutuhan zat besi, sehingga cadangan tubuh tidak lagi mencukupi dan menyebabkan anemia, terutama di trimester akhir dan ibu hamil yang IMT normal berdasarkan pengukuran, namun zat gizi terutama zat besi tidak terpenuhi maka dapat menyebabkan anemia.

Daftar Pustaka

- (1) Abidah, S., Dode, S., Ferial, E., W., 2013. Faktor-Faktor yang Berhubungan Terjadinya Anemia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 2 (5)
- (2) Alamsyah, W., 2020. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Anemia Pada Ibu Hamil Umur Kehamilan 1-3 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1 (2)
- (3) Astriana, Willy, (2017). Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritasdan Usia. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*
- (4) LUBIS, M. E. (2017). Hubungan Sosio Ekonomi dan Akses Pelayanan Anc Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Di Jalan Kawat Vi-Kawat VII Kelurahan Tanjung Mulia Hilir Kecamatan Medan Deli,” *Jurnal Ilmiah Simantek*, 1(2)
- (5) Labir, Ketut dkk. 2013, Anemia Ibu Hamil Trimester I dan II Meningkatkan Risiko Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di RSUD Wangaya Denpasar. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, Volume 1, Nomor 1. Diakses Oktober 24, 2020, dari ojs.unud.ac.id/index.php/phpma/article/download/6627/5060.
- (6) Moh. Rizki Fauzan, & Henny Kaseger. (2022). Hubungan Indeks Masa Tubuh Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Motoboi Kecil. *Graha Medika Public Health Journal*: Vol. 1, No. 1, April 2022. <file:///C:/Users/DELL/Downloads/93-Article%20Text-134-1-10-20220408.pdf>
- (7) Putri, Yuanita., 2019. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang Tahun 2019”. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*. Vol 10, No 19.
- (8) Putu Uci Paramudita, Ni Made Dwi Mahayati, Ni Ketut Somoyani. Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Status Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. Vol. 9,No. 1. <file:///C:/Users/DELL/Downloads/1486-3786-1- SM.pdf>
- (9) Romewahni Br Damanik, et al., (2025). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Lontar Kabupaten Kotabaru Tahun 2024. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*: Volume 1, No. 8, Tahun 2025. <https://ejournal.amirulbangunbangsapublishing.com/index.php/jpnmb/article/view/307/228>
- (10) Susanti D (2020). Faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada*, Vol. 6 No. 1
- (11) Sari, N., & Safriana, R. E. (2023). Literatur Review: Hubungan Pengetahuan Dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Defisiensi Besi Pada Remaja Putri. *IJMT : Indonesian Journal of Midwifery Today*, 2(2), 29. <https://doi.org/10.30587/ijmt.v2i2.5729>
- (12) Wening Handayani1, Masluroh. (2024). Analisis Karakteristik Anemia Pada Ibu Hamil Trimester IIIDi Alia Hospital Jakarta Timur. *Maheha: Malahayati Health Student Journal*. Volume 4 Nomor 12 Tahun 2024 . <https://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/MAHESA/article/viewFile/16343/Download%20Artikel>
- (13) Wibisono, W. 2019, The Prevention of Anemia on Pregnat Women Through Counseling and The Administration of Fe Tablet in Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar, *Journal of Community Service for Health*, 1: 1-4