

Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Minum Tablet Tambah Darah dan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Panarung

Wiwi Fajriati¹, Linda Puji Astutik², Riny Natalina³

^{1,2,3}Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Email: w2riati@gmail.com¹

Abstract: Anemia that occurs in pregnant women is often referred to as a potential danger to both mother and child. Based on data from the World Health Organization, it is estimated that 35-75% of pregnant women in developing countries and 18% of pregnant women in developed countries experience anemia. One of the efforts to prevent anemia has been carried out, such as the implementation of a supplementation program for blood-added tablets. In addition, nutritional factors and nutritional status are also the main factors causing anemia in pregnancy. The higher a person's nutritional intake, the nutritional needs are balanced. This study aims to determine the relationship between pregnant women's compliance with taking blood supplement tablets and the nutritional status of pregnant women with the incidence of anemia in third-trimester pregnant women in the Panarung Community Health Center UPT working area. This type of research uses analytical research methods using a cross-sectional design. The sampling technique was proportional stratified random sampling. The sample size used is 80 and the statistical test used is the chi-square test. The results of the Chi-Square test on the compliance variable obtained *p* value of 0.003 and nutritional status obtained *p* value of 0.000 (*p*-value <0.05) meaning that there is a relationship between adherence to taking blood-added tablets and maternal nutritional status on the incidence of anemia in third-trimester pregnant women. **Conclusion:** there is a relationship between adherence to taking blood supplement tablets and maternal nutritional status on the incidence of anemia in third-trimester pregnant women.

Keywords: blood supplement tablets, nutritional status, the incidence of anemia

Abstrak: Anemia yang terjadi pada ibu hamil sering disebut sebagai potensial yang membahayakan bagi ibu dan anak. Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* memperkirakan bahwa 35-75% ibu hamil di negara berkembang dan 18% ibu hamil di negara maju mengalami *anemia*. Salah satu upaya pencegahan terhadap anemia telah dilakukan seperti dengan penyelenggaraan program suplementasi tablet tambah darah. Selain itu, faktor nutrisi dan status gizi juga menjadi faktor utama penyebab anemia dalam kehamilan. Semakin tinggi asupan gizi seseorang maka kebutuhan nutrisinya menjadi seimbang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan ibu hamil minum tablet tambah darah dan status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPT Puskesmas Panarung. Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel adalah *propotionate stratified random sampling*. Besaran sampel yang digunakan sebanyak 80 dan uji statistic yang digunakan adalah uji *chi square*. Hasil uji *Chi-Square* pada variabel kepatuhan didapatkan *p* value 0,003 dan status gizi didapatkan *p* value 0,000 (*p* value < 0,05) artinya ada hubungan antara kepatuhan minum tablet tambah darah dan status gizi ibu terhadap kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Ada hubungan antara kepatuhan minum tablet tambah darah dan status gizi ibu terhadap kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

Kata Kunci: tablet tambah darah, status gizi dan kejadian anemia

PENDAHULUAN

Anemia yang terjadi pada ibu hamil sering disebut sebagai potensial yang membahayakan bagi ibu dan anak. Anemia lebih sering dijumpai dalam kehamilan karena saat hamil kebutuhan zat-zat makanan bertambah untuk memproduksi sel darah merah yang lebih banyak untuk ibu dan janin yang dikandungnya. Anemia pada kehamilan merupakan suatu kondisi dimana sel darah merah atau hemoglobin dalam darah menurun, sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu hamil dan janin menjadi berkurang. (Dai, 2021). Kekurangan zat besi pada wanita hamil merupakan penyebab kejadian morbiditas dan mortalitas pada waktu hamil, melahirkan dan nifas sebagai akibat dari komplikasi kehamilan yang di alami ibu (Awalamaroh *et al.*, 2018).

Risiko seorang wanita meninggal akibat anemia yakni sekitar 23 kali lebih tinggi di negara berkembang dibandingkan dengan wanita yang tinggal di negara maju (WHO,2014). Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* memperkirakan bahwa 35-75% ibu hamil di negara berkembang dan 18% ibu hamil di negara maju mengalami anemia. Menurut data *WHO*, secara global prevalensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 48%. Sedangkan menurut (Kemenkes RI, 2018) hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1% dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 48,9%.

Prevalensi anemia pada kehamilan di Kota Palangka Raya pada tahun 2020 sebesar 20,70 % dari 6.618 ibu hamil (Palangka Raya, 2021). Dari 11 Puskesmas yang ada di Kota Palangka Raya, Unit Pelaksana Dinas (UPT) Puskesmas Panarung yang paling banyak masalah anemia pada ibu hamil. Berdasarkan data ibu hamil dengan anemia di wilayah UPT Puskesmas Panarung di wilayah kota Palangka Raya tahun 2020 yaitu 47,98%, di mana target capaiannya adalah <10 %, dan tahun 2021 ibu hamil dengan anemia masih tinggi yaitu sebesar 47,66% (Panarung, 2021).

METODE

Desain penelitian menggunakan metode penelitian analitik dengan rancangan cross sectional dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan. Teknik pengambilan sampel

dalam penelitian ini adalah *propotionate stratified random sampling* yaitu suatu cara pengambilan sampel yang digunakan bila anggota populasinya tidak homogen dan berstrata secara proporsional. Menggunakan data primer yang dikumpulkan oleh peneliti sendiri. Dengan metode pengambilan data dengan cara angket dan wawancara. Instrument yang digunakan ialah form kuesioner, alat pemeriksaan Hb dan pita pengukur lila. Lokasi penelitian wilayah kerja UPT Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya. Waktu pelaksanaan 1 bulan terhitung dari bulan Maret-April 2022. Populasi sebanyak 400 ibu hamil trimester III. Dan sampel dalam penelitian sebanyak 80 orang, berdasarkan kriteria inklusi ibu hamil trimester III yang berada diwilayah kerja UPT Puskesmas Panarung dan ibu hamil trimester III yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi ibu hamil yang mengalami perdarahan dan ibu hamil yang menderita penyakit.

HASIL

1. Analisis univariat

Analisis univariat pada penelitian ini dilakukan pada masing-masing variabel yang diteliti. Adapun hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi frekuensi kepatuhan ibu hamil minum tablet tambah darah pada ibu hamil trimester III Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Panarung Tahun 2022

Kepatuhan	<i>f</i>	%
Patuh	53	66,3
Tidak patuh	27	33,8
Total	80	100

Berdasarkan tabel 1 di atas kepatuhan minum tablet tambah darah mayoritas pada kategori patuh sebanyak 53 responden (66,3%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi status gizi ibu hamil pada ibu hamil trimester III Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Panarung Tahun 2022

Status Gizi Ibu	<i>F</i>	%
Kurang Energi Koronik (KEK)	12	15
Tidak KEK	68	85
Total	80	100

Berdasarkan tabel 2 di atas status gizi ibu mayoritas pada kategori tidak KEK sebanyak 68 responden (85%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil trimester III Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Panarung Tahun 2022

Kejadian Anemia	<i>F</i>	%
Tidak anemia	45	56,3
Anemia Ringan	26	32,5
Anemia Sedang	9	11,3
Total	80	100

Berdasarkan tabel 3 di atas kejadian anemia mayoritas tidak anemia sebanyak 45 responden (56,3%).

2. Analisis Bivariat

Untuk melihat hubungan kepatuhan minum tablet tambah darah dan status gizi ibu hamil terhadap kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPT Puskesmas Panarung, maka dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4 Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Minum Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Panarung Tahun 2022

Kepatuhan	Kejadian Anemia			Jumlah	<i>P</i> <i>Value</i>			
	Anemia sedang	Anemia ringan	Tidak anemia					
Minum Tablet	n	%	n	%	n	%	0,003	
Tambah darah	n	%	n	%	n	%		
Tidak patuh	6	22,2	12	44,4	9	33,4		27
Patuh	3	5,7	14	26,4	36	67,9	53	100
Total	9	11,3	26	32,5	45	56,3	80	100

Berdasarkan tabel 4 di atas terlihat bahwa dari 27 ibu hamil yang tidak patuh minum tablet tambah darah mayoritas mengalami anemia dengan kategori anemia ringan sebanyak 12 responden (44,4%) dan anemia sedang sebanyak 6 responden (22,2%) sedangkan yang tidak anemia sebanyak 9 responden (33,4%). Sedangkan ibu hamil yang patuh konsumsi tablet tambah darah dari 53 ibu hamil mayoritas tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 36 responden (67,9%) sedangkan yang mengalami anemia ringan sebanyak 14 responden (26,4%) dan anemia sedang sebanyak 3 responden (5,7%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan *p value* 0,003, dengan *p value* < 0,05 artinya ada hubungan antara kepatuhan minum tablet tambah darah terhadap kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

Tabel 5 Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Panarung Tahun 2022

Status Ibu	Kejadian Anemia						Jumlah		P Value
	Anemia sedang		Anemia ringan		Tidak anemia		n	%	
	n	%	n	%	N	%			
KEK	3	25	8	66,7	1	8,3	12	100	0,000
Tidak KEK	6	8,8	18	26,5	44	64,7	68	100	
Total	9	11,3	26	32,5	45	56,3	80	100	

Berdasarkan tabel 5 di atas, dari 12 ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik mayoritas mengalami anemia dengan kategori anemia ringan sebanyak 8 responden (66,7%) dan anemia sedang sebanyak 3 responden (25%) sedangkan yang tidak anemia hanya 1 responden (8,3%). Sedangkan ibu hamil yang tidak menderita KEK mayoritas tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 44 responden (64,7%) sedangkan yang mengalami anemia ringan sebanyak 18 responden (26,5%) dan anemia sedang sebanyak 6 responden (8,8%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan *p value* 0,000, dengan *p value* < 0,05 artinya ada hubungan antara status gizi ibu terhadap kejadian anemia pada ibu pada ibu hamil trimester III.

PEMBAHASAN

1. Kepatuhan Ibu Hamil Minum Tablet Tambah darah

Hasil penelitian pada tabel 4.3 diperoleh data kepatuhan ibu hamil minum tablet tambah darah mayoritas pada kategori patuh sebanyak 53 ibu hamil (66,3%). Hal ini mengindikasikan bahwa ibu hamil yang patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah kebutuhan akan zat besi selama kehamilannya telah terpenuhi. Kepatuhan ibu hamil minum tablet tambah darah dipengaruhi oleh kesadaran ibu hamil akan pentingnya menjaga kesehatan saat kehamilan yang bermanfaat untuk kesehatan janinnya. Kemauan ibu hamil mematuhi anjuran tenaga kesehatan dalam meminum tablet tambah darah merupakan salah satu faktor yang membuat ibu patuh dalam minum tablet tambah darah secara teratur minimal 90 tablet selama kehamilan. Kepatuhan ibu hamil untuk minum

tablet tambah darah di ukur dengan ketepatan jumlah tablet tambah darah yang diminum, frekuensi minum tablet tambah darah dan keteraturan ibu minum tablet tambah darah. Dikatakan patuh apabila ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah yang diberikan petugas kesehatan sesuai dengan jumlah yang diberikan. Setiap tablet tambah darah adalah suplemen yang mengandung zat besi, di mana setiap tablet mengandung 200 mg fero sulfat atau 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat diberikan pada ibu hamil setiap hari selama masa kehamilannya atau minimal 90 (sembilan puluh) tablet.

Hal ini sesuai dengan teori Kurniasih, dkk (2018) bahwa ibu hamil diharuskan untuk mengkonsumsi tablet tambah darah 1 tablet sehari minimal 90 tablet dalam 90 hari selama masa kehamilan, hal ini berdasarkan program pemerintah dalam pemberian suplementasi zat besi. Menurut Prawirohardjo (2016) bahwa wanita hamil sangat rentan terjadi anemia defisiensi besi karena pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin. Akibatnya, volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Namun peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb) akibat hemodilusi.

Pencegahan dan penatalaksanaan anemia dapat dilakukan dengan pemberian suplementasi zat besi selama kehamilan. Hal ini memberikan gambaran kebutuhan zat besi meningkat yang tidak hanya tercukupi dengan pola diet sehingga perlu adanya suplementasi besi selama kehamilan. Kepatuhan minum suplementasi memberi keuntungan bagi ibu hamil, sehingga penambahan zat besi secara teratur sangat perlukan, untuk mencegah hal-hal tidak diinginkan (Prawirohardjo, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yanti (2016) bahwa ibu yang patuh mengkonsumsi tablet Tambah darah mayoritas tidak mengalami anemia sebanyak 31 responden (68,9%) sedangkan yang tidak patuh mengalami anemia sebanyak 29 responden (70,7%). Pemberian zat besi setiap hari bagi ibu hamil merupakan standar dari program pemerintah dan WHO untuk mencegah anemia. Ibu hamil dengan kondisi anemia disarankan untuk mengkonsumsi tablet tambah darah dengan

dosis terapi yaitu 2 x 1 atau (120 mg/hari). Pemberian dosis zat besi ini diharapkan dapat meningkatkan kadar hemoglobin 2-3 mg dalam waktu 4 minggu dengan asumsi penyerapan besi sebanyak 10%. Tablet tambah darah adalah suplemen yang mengandung zat besi, dimana setiap tablet mengandung 200 mg fero sulfat atau 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat diberikan pada ibu hamil setiap hari selama masa kehamilannya atau minimal 90 (sembilan puluh) tablet. Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (Hemoglobin) (Yanti, 2016). Didukung juga dengan penelitian Miarti, Sunarsih and Nurmiaty (2020) bahwa ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi TTD akan berisiko 3,702 kalibahwa lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang patuh konsumsi TTD. Kepatuhan konsumsi TTD merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil.

2. Status Gizi Ibu Hamil

Hasil penelitian pada tabel 4.4 diperoleh data status gizi ibu hamil mayoritas pada kategori tidak KEK sebanyak 68 ibu hamil (85%). Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa status gizi ibu hamil yang diukur melalui LILA dapat menggambarkan status gizi ibu hamil dan cadangan zat gizi untuk perkembangan janinnya selama kehamilan. Selama kehamilan kebutuhan zat gizi ibu akan meningkat yang berperan dalam pertumbuhan janin didalam kandungan. Salah satu cara menilai status gizi ibu hamil yaitu dengan ukuran LILA yang apabila nilainya kurang dari standar yang ditetapkan maka ibu hamil menderita kekurangan energi kronis (KEK) yang disebabkan karena kurangnya mengkonsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makronutrien sehingga berisiko terhadap kehamilan ibu dan janin. Kekurangan energi kronis pada masa kehamilan akan berdampak buruk terhadap kesehatan ibu dan pertumbuhan perkembangan janin. Ibu hamil di kategorikan KEK jika Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm. Hal ini sesuai dengan teori (Cunningham, 2014), Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan suatu keadaan di mana status gizi seseorang buruk yang disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makronutrien yakni yang diperlukan banyak oleh tubuh dan mikronutrien yang diperlukan sedikit oleh tubuh. Kebutuhan wanita hamil meningkat dari

biasanya dan peningkatan jumlah konsumsi makan perlu ditambah terutama konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin (Cunningham, 2014).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Aminin, Wulandari and Lestari (2014) bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami KEK karena disebabkan kurangnya asupan nutrisi yang mengandung gizi seimbang. Pada trimester I biasanya ibu hamil mengalami nausea (mual) ataupun emesis (muntah) yang menyebabkan ibu kurang mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang atau bervariasi, sehingga absorpsi makanan didalam tubuh tidak berlangsung dengan baik yang dapat mempengaruhi dampak kesehatan ibu dan janin. pada awal trimester I hendaknya ibu hamil mengkonsumsi makanan dengan porsi sedikit tapi sering, dengan banyak mengkonsumsi buah-buahan/sayur-sayuran dan menghindari makanan yang dapat merangsang mual dan muntah agar absorpsi makanan yang dikonsumsi diserap dengan baik oleh tubuh. Selama kehamilan ibu hamil harus menjaga dan meningkatkan pasokan gizi yang diperlukan oleh ibu dan janin, dan peningkatan jumlah konsumsi makan perlu ditambah terutama konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin (Aminin, Wulandari and Lestari, 2014). Didukung juga dengan penelitian Detty Afriyanti S (2020) mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Nilai OR=0,232 berarti ibu hamil yang mempunyai status gizi tidak mengalami KEK memiliki peluang sebanyak 0,232 kali mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki status gizi mengalami KEK. Kekurangan gizi dapat menyebabkan ibu menderita anemia suplai darah yang mengantarkan oksigen dan makan pada janin akan terhambat sehingga mengganggu perkembangannya.

3. Kejadian Anemia

Hasil penelitian dari tabel 4.5 diperoleh data kejadian anemia mayoritas tidak anemia sebanyak 45 responden (56,3%). Ibu hamil secara fisiologis kadar hemoglobin (Hb) memang akan lebih rendah jika dibandingkan wanita tidak hamil sehingga wanita hamil memang lebih rentan terkena. Selama masa kehamilan, jumlah darah dalam tubuh Ibu meningkat lebih banyak dibandingkan dengan kondisi tubuh dalam

keadaan normal, sehingga ibu hamil memerlukan banyak zat besi yang membentuk hemoglobin untuk mengimbangi kenaikan volume darah. Selain itu, juga untuk memenuhi kebutuhan zat besi bagi perkembangan janin dan plasenta. Hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo (2016) bahwa ibu hamil rentan mengalami anemia secara fisiologis, karena ibu hamil akan mengalami perubahan anatomis dan fisiologis yang signifikan untuk memelihara dan mengakomodasi janin yang sedang berkembang. Biasanya volume darah ibu akan mulai meningkat pada 6 minggu pertama kehamilan, sebagian besar peningkatannya akan mencapai 50% pada minggu ke-34 kehamilan dan akan sebanding dengan berat lahir bayi, karena ekspansi dalam volume plasma darah tidak seimbang dengan peningkatan massa sel darah merah, akan menyebabkan hemodilusi fisiologis yang mengakibatkan penurunan kadar haemoglobin (Hb) hematokrit (Hct) dan *red blood cell count*. Selain itu, kurangnya konsumsi zat besi dari makanan dan nafsu makan ibu yang menurun akibat adanya emesis gravidarum (mual dan muntah) di awal kehamilan atau terjadi pendarahan menahun akibat parasite seperti ankilostomiasis juga menjadi penyebab anemia dalam kehamilan (Prawirohardjo, 2016).

Sejalan dengan penelitian Made et al., (2021) bahwa dari 115 orang responden didapatkan data proporsi kejadian anemia yang dialami ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan masih lebih banyak yaitu sejumlah 63 orang responden (54,8%) daripada proporsi ibu hamil yang tidak mengalami anemia sejumlah 52 orang (45,2%). Anemia merupakan suatu kondisi dimana sel darah merah (termasuk kemampuannya untuk membawa oksigen) tidak adekuat untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh. Anemia dalam kehamilan sering disebabkan oleh proses hemodilusi fisiologis yang dialami tubuh ibu sendiri sehingga secara tidak langsung mengakibatkan penurunan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah, hal ini terjadi guna mendukung tumbuh kembang janin saat kehamilan.

4. Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Minum Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Panarung Tahun 2022

Hasil penelitian pada tabel 4.6 diperoleh data bahwa dari 27 ibu hamil yang tidak patuh minum tablet tambah darah mayoritas mengalami anemia dengan kategori anemia ringan sebanyak 12 ibu hamil (44,4%). Sedangkan ibu hamil yang patuh konsumsi tablet tambah darah dari 53 ibu hamil mayoritas tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 36 ibu hamil (67,9%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan *p value* 0,003, dengan *p value* < 0,05 artinya ada hubungan antara kepatuhan minum tablet tambah darah terhadap kejadian anemia pada ibu pada ibu hamil trimester III.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan minum tablet tambah darah mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil, Secara fisiologis ibu hamil akan mengalami anemia karena adanya proses hemodilusi pada volume darah ibu sehingga selama masa kehamilan ibu hamil disarankan untuk mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 90 tablet. Kebutuhan zat besi selama kehamilan sekitar 1000 mg yaitu 500 mg digunakan untuk meningkatkan massa sel darah merah, 300 mg digunakan untuk transportasi ke fetus dalam kehamilan 12 minggu dan 200 mg digunakan untuk menggantikan cairan yang keluar. Hasil penelitian ini sesuai dengan tori Gultom (2020) bahwa perkiraan makan ibu hamil dalam sehari yaitu 1000-2500 kalori yang menghasilkan 10-15 mg zat besi, tetapi hanya 1-2 mg yang terserap dalam tubuh. Apabila mengonsumsi 1 tablet Tambah darah maka diperkirakan 6-8 mg zat besi diserap dalam tubuh. Apabila dikonsumsi rutin 90 hari, zat besi yang diserap yaitu 720 mg. Zat besi lebih mudah diserap dalam bentuk fero, maka di Indonesia besi yang digunakan adalah bentuk ferrosus sulfat dan dapat diserap tubuh sampai 20% (Gultom, 2020). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa meskipun sudah patuh mengkonsumsi tablet Fe, tetapi masih terdapat ibu hamil yang mengalami kejadian anemia. Peningkatan kebutuhan zat besi pada ibu hamil tersebut tidak dapat dipenuhi hanya dari makanan, bahkan makanan yang telah mengalami fortifikasi zat besi juga tidak mampu memenuhi kebutuhan ini. Oleh karenanya pemenuhan zat besi saat hamil juga tergantung

pada dua faktor yaitu cadangan zat besi sebelum hamil dan suplemen zat besi selama kehamilan. Selain itu, penyebab lainnya adalah proses penyerapan zat besi pada ibu hamil. Pada saat mengonsumsi tablet Fe tidak disarankan dengan menggunakan susu atau pun teh dan kopi karena dapat menyebabkan terganggunya proses penyerapan zat besi. Suplemen zat besi lebih mudah diserap aliran darah jika dikonsumsi satu jam sebelum makan atau saat perut masih kosong. Bagi yang mudah mual atau memiliki gangguan pencernaan lainnya, boleh dikonsumsi setelah makan (Kemenkes, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian Miarti et al., (2020) yang menunjukkan bahwa hasil uji chi-square untuk hubungan tingkat kepatuhan konsumsi Fe dengan kejadian anemia ibu hamil diperoleh nilai p value (0,004) dan $OR=3,702$. Ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi TTD akan berisiko 3,702 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang patuh konsumsi TTD. Kepatuhan konsumsi TTD merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. Selain itu, penelitian Manurung (2018) juga menemukan adanya hubungan kepatuhan konsumsi TTD dengan kadar Hb pada ibu hamil (p -value sebesar $0,027 < 0,05$). Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk memenuhi kebutuhan zat besi dan sekaligus mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil. Keberhasilan ini hanya dapat dilakukan apabila ibu patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah selama kehamilan. Penelitian lainnya oleh Yuli Bahriah (2021) dengan studi penelitian *literature* juga menjelaskan bahwa ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi TTD akan cenderung mengalami kekurangan zat besi dan apabila pasokan zat besi didalam tubuh berkurang maka ibu hamil berisiko mengalami anemia. Kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah diartikan sebagai ketepatan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah yaitu 1 tablet secara rutin minimal 90 hari selama masa kehamilan. Keberhasilan pemberian tablet Tambah darah bergantung pada patuh tidaknya ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Cakupan pemberian tablet tambah darah yang tinggi tidak memberikan dampak penurunan anemia jika kepatuhan konsumsi tablet tambah darah masih rendah. Mengonsumsi 90 tablet tambah darah pada masa kehamilan efektif memenuhi

kebutuhan zat besi sesuai dengan angka kecukupan gizi ibu hamil serta menurunkan prevalensi anemia sebanyak 20-25%. Ibu hamil yang mengonsumsi tablet tambah darah selama 12 minggu menunjukkan peningkatan kadar hemoglobin dari 8.45 gr/dl menjadi 11.45 gr/dl. Pemberian suplementasi tablet tambah darah dengan waktu dan cara yang benar dapat mendukung kegiatan WHO dalam mencapai target kadar hemoglobin 11 gr/dl (Yuli Bahriah, 2021).

5. Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Panarung Tahun 2022

Hasil penelitian pada tabel 4.7 diperoleh data dari 12 ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik mayoritas mengalami anemia dengan ringan sebanyak 8 ibu hamil (66,7%). Sedangkan ibu hamil yang tidak menderita KEK mayoritas tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 44 ibu hamil (64,7%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan p value 0,000, dengan p value $< 0,05$ artinya ada hubungan antara status gizi ibu hamil terhadap kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi ibu hamil mempengaruhi kejadian anemia karena ibu dengan KEK merupakan keadaan malnutrisi. Dimana keadaan ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu secara relative atau kurang zat gizi. Asupan energi dan protein yang tidak mencukupi inilah yang mengakibatkan timbulnya Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Hal ini sesuai dengan teori (Cunningham, 2014), Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan suatu keadaan di mana status gizi seseorang buruk yang disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makronutrien yakni yang diperlukan banyak oleh tubuh dan mikronutrien yang diperlukan sedikit oleh tubuh. Kebutuhan wanita hamil meningkat dari biasanya dan peningkatan jumlah konsumsi makan perlu ditambah terutama konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin (Cunningham, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aminin et al., (2014) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan KEK lebih banyak yang anemia dibandingkan ibu hamil yang tidak

KEK. Hasil analisis bivariat diperoleh nilai $p=0,001$, dengan demikian secara statistik terdapat hubungan bermakna antara kekurangan energi kronis (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil adalah malnutrisi atau kekurangan energi kronis. Pada kenyataannya, ibu hamil yang KEK cenderung lebih banyak mengalami anemia dibandingkan tidak terjadi anemia. ini disebabkan karena pola konsumsi dan absorpsi makanan yang tidak seimbang selama kehamilan.

Nutrisi sangat mempengaruhi keadaan gizi seseorang. Jika ibu hamil selama kehamilannya tidak mengkonsumsi gizi seimbang, baik makronutrien maupun mikro-nutrien maka ibu hamil beresiko mengalami gangguan gizi atau dapat terjadinya kekurangan energi kronis yang dapat mengakibatkan terjadinya anemia. Ibu hamil yang tidak KEK, cenderung lebih kecil tidak mengalami anemia dibandingkan mengalami anemia. Ibu hamil yang tidak KEK biasanya lebih menjaga pasokan nutrisi yang di konsumsi selama kehamilannya dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, baik makronutrien maupun mikronutrien, disertai konsumsi Vitamin C sehingga ibu hamil kemungkinan kecil mengalami anemia. Namun pada trimester I biasanya ibu hamil mengalami mual dan muntah, yang apabila mengkonsumsi vitamin C dapat meningkatkan asam lambung, oleh karena itu untuk membantu penyerapan zat besi disertai dengan konsumsi air putih. Jika ibu hamil yang tidak KEK mengalami anemia, kemungkinan disebabkan cara menjaga zat besi didalam makanan tidak disertai dengan konsumsi makanan ataupun konsumsi air putih yang dapat membantu penyerapan zat besi, karena apabila konsumsi kafein dapat menghambat penyerapan zat besi. Bila ibu mengalami resiko KEK selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. KEK pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan) dan lahir

dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Aminin, Wulandari and Lestari, 2014).

Penelitian lainnya oleh Detty Afriyanti S, (2020) juga mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Nilai $OR=0,232$ berarti ibu hamil yang mempunyai status gizi tidak mengalami KEK memiliki peluang sebanyak 0,232 kali mengalami anemia dibandingkan ibu hamil yang memiliki status gizi mengalami KEK. Kekurangan gizi dapat menyebabkan ibu menderita anemia suplai darah yang mengantarkan oksigen dan makan pada janin akan terhambat sehingga mengganggu perkembangannya (Detty Afriyanti S, 2020). Hasil penelitian Mutiarasari, (2019) juga menunjukkan terdapat hubungan status gizi dengan kejadian anemia dengan $P-value$ ($0.012 < 0.05$), dengan OR sebesar 6.500. Salah satu indikator pengukuran status gizi dengan lingkaran lengan atas (LILA) dan memiliki batas ambang LILA dengan risiko Kekurangan Energi Kronik (KEK). Untuk mencegah risiko KEK pada ibu hamil sebaiknya ibu hamil memiliki $LILA \geq 23,5$ cm, jika kurang dari angka tersebut sebaiknya kehamilan tertunda untuk mencegah terjadinya anemia. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia, dimana ibu hamil dengan status gizi baik cenderung beresiko tidak anemia sebanyak 6,5 kali dibandingkan status gizi kurang. Selain itu, status gizi memberikan kontribusi sebesar 30,6% dalam mempengaruhi terjadinya anemia (Mutiarasari, 2019).

DAFTAR PUSTAKA

- Abidah, S.N. and Anggasari, Y. (2019) 'ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TM III DI BPM KUSMAWATI SURABAYA', *Journal of Health Sciences*, 12(02). doi:10.33086/jhs.v12i02.812.
- Aminin, F., Wulandari, A. and Lestari, R.P. (2014) 'Pengaruh Kekurangan Energi Kronis (KEK) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil', *Jurnal Kesehatan*, 5(2), pp. 167–172.
- Arisman (2014) *Buku Ajar Ilmu Gizi. Gizi Dalam Daur Kehidupan*.
- Astuti, N.Y. (2017) 'Hubungan Kepatuhan dan Tata Cara Minum Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta'.

- Astutik, Reni Yuli dan Ertiana, D. (2018) *Anemia Dalam Kehamilan*. I. Jawa Timur: C.V Pustaka Abadi.
- Awalamaroh, F.A. *et al.* (2018) 'KEPATUHAN MENGONSUMSI TABLET FE BERHUBUNGAN dengan status anemia', 3(2), pp. 80–90.
- Bakhtiar, R. *et al.* (2021) 'Hubungan Pengetahuan dan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Lempake Kota Samarinda', 8(May 2019), pp. 78–88.
- Cunningham (2014) *Obstetri Williams*. Jakarta: Jakarta: EGC.
- Dai, F.N. (2021) *Anemia Pada Ibu Hamil*. I. Penerbit NEM.
- Detty Afriyanti S (2020) 'Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil di Kota Bukittinggi', *MENARA ILMU*, XIV(01).
- Dewi, F.U. (2017) *Gizi Dalam Daur Kehidupan (Teori dan Aplikasi)*. Malang: Wineka Media.
- Gultom, L.J.H. (2020) *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Sidoarjo: Zifatama Jawa.
- Hidayat, A.A.A. and Tri Utami (2014) *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis data*. 2nd edn. Edited by A. Suslia and T. Utami. Jakarta: Salemba Medika.
- Isviani, H. (2017) 'Gambaran Kadar Hb (Hemoglobin) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat', p. 210093.
- Kemenkes, R.I. (2020) 'Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19'.
- Kemenkes RI (2018) *Risikesdas.,2018, Kementrian Kesehatan RI*.
- Kurniasih, D., Romina, F. and Goretik, M. (2018) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil konsumsi tablet Fe', *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Vol. 8 No.1 Akademi Keperawatan Dharma Insan*, 8(1), pp. 100–108.
- Lantu, A.F., Tendean, H.M.M. and Suparman, E. (2016) 'KADAR HEMOGLOBIN (Hb) IBU HAMIL DI PUSKESMAS BAHU MANADO', *e-Clinic*, 4(1), pp. 516–519. doi:10.35790/ecl.4.1.2016.11020.
- Lestari, L.U.D. (2019) *Upaya Untuk Meningkatkan Kepatuhan Ibu Hamil Minum tablet Tambah Darah di Desa Rejuno Kecamatan Karangjati Kabupaten Ngawi*. STIE WIDYA WIWAHA YOGYAKARTA.
- Made, P. *et al.* (2021) 'Gambaran kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas kuta selatan', 10(4), pp. 3–5.
- Manurung, H.Y. (2018) 'Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (Ttd) Dan Pemeriksaan Kehamilan Dengan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Di Puskesmas Ambarita Kab Samosir'.
- Miarti, N.K., Sunarsih and Nurmiaty (2020) 'Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas dana dan puskesmas pasir putih kabupaten muna', 5(1), pp. 84–89.
- Mutiarasari, D. (2019) 'HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS TINGGEDE', *Healthy Tadulako*, 5(2).
- Padmi, D.R.K.. (2018) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Tegalorejo Tahun 2017', *Computers and Industrial Engineering*, 2(January), p. 6.
- Palangka Raya, D.K.K. (2021) *Profil Kesehatan Kota Palangka Raya Tahun 2020*.
- Panarung, U.P. (2021) *Capaian kegiatan KIA tahun 2021*. Palangka Raya.
- Prawirohardjo, S. (2016) 'Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo', *Edisi Ke-4*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo [Preprint]. doi:10.1017/CBO9781107415324.004.
- RI, K.K. (2020) *Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Ibu Hamil*.
- Rizani, A. and Yuliasuti, E. (2020) 'Determinan Anemia dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk I Kabupaten Banjar Tahun 2019', *Jurnal Skala Kesehatan*, 11(2). doi:10.31964/jsk.v11i2.240.
- Sastroasmoro, S. (2014) *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi Keli. Jakarta: Sagung Seto.
- Simbolon, D., Jumiyati and Antun Rahamdi (2018) *Modul Edukasi Gizi Pencegahan dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) dan Anemia*. Deepublish.
- Sumarni, S. (2000) 'PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA'.
- Sumiyati (2020) 'Analisis Pengaruh Status Gizi Dan Tablet Tambah Darah Terhadap Anemia Dalam Kehamilan', *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 11(2), pp.

- 59–66. doi:10.35907/bgjk.v11i2.151.
- Syahrum and Salim (2014) *Metode Penelitian Kuantitatif*. Edited by R. Ananda. Bandung: Citapustaka Media.
- Wibowo, Noroyono. Irwinda, Rima. Hiksas, R. (2021) *Anemia Defisiensi Pada Kehamilan*. I. Jakarta: UI Publishing Anggota IKAPI & APPTI.
- Widayati, A. (2020) *Perilaku Kesehatan (Health Behavior)*. Pertama. Yogyakarta: Sanata Dharma University Press.
- Yanti, D.E. (2016) 'HUBUNGAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET Fe DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS BERNUNG KABUPATEN PESAWARAN 2016', 5(August), pp. 139–145.
- Abidah, S.N. and Anggasari, Y. (2019) 'ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TM III DI BPM KUSMAWATI SURABAYA', *Journal of Health Sciences*, 12(02). doi:10.33086/jhs.v12i02.812.
- Aminin, F., Wulandari, A. and Lestari, R.P. (2014) 'Pengaruh Kekurangan Energi Kronis (KEK) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil', *Jurnal Kesehatan*, 5(2), pp. 167–172.
- Arisman (2014) *Buku Ajar Ilmu Gizi. Gizi Dalam Daur Kehidupan*.
- Astuti, N.Y. (2017) 'Hubungan Kepatuhan dan Tata Cara Minum Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta'.
- Astutik, Reni Yuli dan Ertiana, D. (2018) *Anemia Dalam Kehamilan*. I. Jawa Timur: C.V Pustaka Abadi.
- Awalamaroh, F.A. et al. (2018) 'KEPATUHAN MENGONSUMSI TABLET FE BERHUBUNGAN dengan status anemia', 3(2), pp. 80–90.
- Bakhtiar, R. et al. (2021) 'Hubungan Pengetahuan dan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di Wilayah Kerka Puskesmas Lempake Kota Samarinda', 8(May 2019), pp. 78–88.
- Cunningham (2014) *Obstetri Williams*. Jakarta: Jakarta: EGC.
- Dai, F.N. (2021) *Anemia Pada Ibu Hamil*. I. Penerbit NEM.
- Detty Afriyanti S (2020) 'Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil di Kota Bukittinggi', *MENARA ILMU*, XIV(01).
- Dewi, F.U. (2017) *Gizi Dalam Daur Kehidupan (Teori dan Aplikasi)*. Malang: Wineka Media.
- Gultom, L.J.H. (2020) *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Sidoarjo: Zifatama Jawa.
- Hidayat, A.A.A. and Tri Utami (2014) *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisa data*. 2nd edn. Edited by A. Suslia and T. Utami. Jakarta: Salemba Medika.
- Isviani, H. (2017) 'Gambaran Kadar Hb (Hemoglobin) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat', p. 210093.
- Kemenkes, R.I. (2020) 'Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19'.
- Kemenkes RI (2018) *Risikesdas.,2018, Kementrian Kesehatan RI*.
- Kurniasih, D., Romina, F. and Goretik, M. (2018) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil konsumsi tablet Fe', *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Vol. 8 No.1 Akademi Keperawatan Dharma Insan*, 8(1), pp. 100–108.
- Lantu, A.F., Tendean, H.M.M. and Suparman, E. (2016) 'KADAR HEMOGLOBIN (Hb) IBU HAMIL DI PUSKESMAS BAHU MANADO', *e-CliniC*, 4(1), pp. 516–519. doi:10.35790/ecl.4.1.2016.11020.
- Lestari, L.U.D. (2019) *Upaya Untuk Meningkatkan Kepatuhan Ibu Hamil Minum tablet Tambah Darah di Desa Rejuno Kecamatan Karangjati Kabupaten Ngawi*. STIE WIDYA WIWAHA YOGYAKARTA.
- Made, P. et al. (2021) 'Gambaran kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas kuta selatan', 10(4), pp. 3–5.
- Manurung, H.Y. (2018) 'Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (Ttd) Dan Pemeriksaan Kehamilan Dengan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Di Puskesmas Ambarita Kab Samosir'.
- Miarti, N.K., Sunarsih and Nurmiaty (2020) 'Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas dana dan puskesmas pasir putih kabupaten muna', 5(1), pp. 84–89.
- Mutiarasari, D. (2019) 'HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS TINGGEDE', *Healthy Tadulako*, 5(2).
- Padmi, D.R.K.. (2018) 'Faktor-Faktor yang

- Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Tegalrejo Tahun 2017', *Computers and Industrial Engineering*, 2(January), p. 6.
- Palangka Raya, D.K.K. (2021) *Profil Kesehatan Kota Palangka Raya Tahun 2020*.
- Panarung, U.P. (2021) *Capaian kegiatan KIA tahun 2021*. Palangka Raya.
- Prawirohardjo, S. (2016) 'Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo', *Edisi Ke-4*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo [Preprint]. doi:10.1017/CBO9781107415324.004.
- RI, K.K. (2020) *Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Ibu Hamil*.
- Rizani, A. and Yuliasuti, E. (2020) 'Determinan Anemia dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk I Kabupaten Banjar Tahun 2019', *Jurnal Skala Kesehatan*, 11(2). doi:10.31964/jsk.v11i2.240.
- Sastroasmoro, S. (2014) *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi Keli. Jakarta: Sagung Seto.
- Simbolon, D., Jumiyati and Antun Rahamdi (2018) *Modul Edukasi Gizi Pencegahan dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) dan Anemia*. Deepublish.
- Sumarni, S. (2000) 'PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA'.
- Sumiyati (2020) 'Analisis Pengaruh Status Gizi Dan Tablet Tambah Darah Terhadap Anemia Dalam Kehamilan', *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 11(2), pp. 59–66. doi:10.35907/bgjk.v11i2.151.
- Syahrum and Salim (2014) *Metode Penelitian Kuantitatif*. Edited by R. Ananda. Bandung: Citapustaka Media.
- Wibowo, Noroyono. Irwinda, Rima. Hiksas, R. (2021) *Anemia Defisiensi Pada Kehamilan*. I. Jakarta: UI Publishing Anggota IKAPI & APPTI.
- Widayati, A. (2020) *Perilaku Kesehatan (Health Behavior)*. Pertama. Yogyakarta: Sanata Dharma University Press.
- Yanti, D.E. (2016) 'HUBUNGAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET Fe DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS BERNUNG KABUPATEN PESAWARAN 2016', 5(August), pp. 139–145.
- Yuli Bahriah (2021) 'Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Dan Anemia Terhadap Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Tahun 2020 (Studi Literatur)', *Jurnal Kebidanan : Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*, 11(1), pp. 79–91. doi:10.35325/kebidanan.v11i1.254.
- Yulianingsih, N.N.T.A., Suryatno, H. and Nurhidayah (2020) 'Pengaruh kepatuhan kunjungan antenatal care (anc) terhadap sikap ibu hamil primigravida trimester iii dalam persiapan perencanaan persalinan', *Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah Kesehatan*, 6(2), pp. 264–268.
- Yunika, R.P. (2021) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil Trimester III The Relationship between Knowledge Levels About Anemia and Compliance with Taking Blood-Adding Tablets in Third Trimester Pregnant Women', 02(02), pp. 1–7.
- Zuiatna, D. (2021) 'FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL', *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(3). doi:10.33024/jkm.v7i3.4425.