

HUBUNGAN UMUR KEHAMILAN, PARITAS, STATUS KEK, DAN TINGKAT PENDIDIKAN IBU DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI KLINIK EL'MOZZA KOTA DEPOK

Desy Qomarasari¹⁾, Lusy Pratiwi²⁾

^{1,2}Politeknik Tiara Bunda

e-mail korespondensi: desy.qomarasari@gmail.com

ABSTRAK

Di Indonesia ibu hamil dengan anemia mengalami peningkatan dari tahun 2007 sejumlah 24,5% dan tahun 2018 menjadi 48,9 %. Di Kota Depok prevalensi anemia tahun 2020 sebanyak 3.496. Hal ini menunjukkan masih tingginya kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan umur kehamilan, paritas, status KEK dan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan dikaji secara analitik di Klinik El 'Mozza Kota Depok. Populasi penelitian semua ibu hamil yang periksa kehamilan di Klinik El'Mozza bulan Juni-Agustus 2022 berjumlah 52 responden. Sedangkan sampelnya sejumlah 52 responden dengan menggunakan teknik *total sampling*. Analisis data dengan univariat dan bivariat yang menggunakan uji statistik *chi square*.

Hasil penelitian yang mengalami anemia pada ibu hamil 21 responden (40,4%), umur kehamilan Trimester 1 dan 3 sebanyak 34 responden (65,4%), paritas ≤ 3 44 responden (84,6%), status KEK 26 responden (50,0%), dan pendidikan menengah 27 responden (51,9%). Hasil uji statistik *chi square* tidak ada hubungan umur kehamilan dengan anemia pada ibu hamil (0,873). Ada hubungan paritas (0,030), status KEK (0,002) dan tingkat pendidikan (0,001) dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Kesimpulan tidak ada hubungan antara umur kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil tetapi ada hubungan antara paritas, status KEK dan tingkat Pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Kata Kunci : umur kehamilan, paritas, KEK, Pendidikan, anemia

ABSTRACT

In Indonesia, anemia in pregnant women has increased from 2007 at 24.5% and in 2018 it increased to 48.9%. In Depok City, the prevalence of anemia in 2020 is 3,496. This shows the high incidence of anemia in pregnant women. The purpose of this study was to determine the relationship between gestational age, parity, KEK status and education level of the mother with the incidence of anemia in pregnant women.

The research method Quantitative with a cross sectional approach and analyzed analytically at the El 'Mozza Clinic, Depok City. The study population of all pregnant women who checked their pregnancies at the El'Mozza Clinic in June-August 2022 totaled 52 respondents. While the sample is 52 respondents using total sampling technique. Data analysis with univariate and bivariate using the chi square statistical test.

The results of the study who experienced anemia in pregnant women were 21 respondents (40.4%), gestational age Trimester 1 and 3 were 34 respondents (65.4%), parity ≤ 3 44 respondents (84.6%), KEK status 26 respondents (50.0%), and secondary education 27 respondents (51.9%). The results of the chi square statistical test showed no relationship between gestational age and anemia in pregnant women (0.873). There is a

relationship between parity (0.030), KEK status (0.002) and level of education (0.001) with the incidence of anemia in pregnant women.

In conclusion, there is no relationship between gestational age and the incidence of anemia in pregnant women, but there is a relationship between parity, KEK status and education level and the incidence of anemia in pregnant women.

Keywords: gestational age, parity, KEK, education, anemia

1. PENDAHULUAN

Di masyarakat sering ditemui masalah gizi seperti kekurangan vitamin A dan anemia defisiensi besi. Anemia defisiensi besi yaitu anemia yang terjadi karena kurang tersedianya zat besi dalam proses pembentukan eritrosit di dalam tubuh, ini dikarenakan tidak adanya cadangan zat besi sehingga pembentukan hemoglobin berkurang (Dian Isti Angraini & Sofyan Mussabiq Wijaya, 2019).

Dari data World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa jumlah orang di seluruh dunia yang mengidap anemia menjadi meningkat, prevalensi secara umum kejadian anemia pada ibu hamil kira-kira mencapai 30,02% dan mengalami peningkatan menjadi 41,08%. Di Indonesia pada tahun 2015 jumlah ibu yang mengalami anemia pada saat hamil diperoleh hasil 50% sampai 63%. Kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia di tahun 2013 sejumlah 37,1% sedangkan di tahun 2018 mengalami kenaikan menjadi 48,9% (Risksedas, 2018).

Menurut (Indonesia, Kemenkes 2021), prevalensi ibu yang mengalami anemia pada saat hamil di Provinsi Jawa Barat tahun 2015 sampai 2020 tertinggi terjadi di tahun 2019 yaitu terdapat 85.826 ibu hamil dengan anemia dan mengalami penurunan di tahun 2020 yaitu menjadi terdapat 63.246 ibu hamil dengan status anemia. Meskipun terjadi penurunan, tetapi prevalensi anemia di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 masih cukup tinggi.

Prevalensi ibu yang terkena anemia saat hamil di Kota Depok pada tahun 2015 sejumlah 1.075, tahun 2016 sejumlah 1.198, tahun 2017 sejumlah

1.733, tahun 2018 sejumlah 3.577, tahun 2019 sejumlah 4.163 dan tahun 2020 sejumlah 3.496.

Anemia kehamilan adalah kurangnya sel darah merah selama kehamilan, sebagai patokan yaitu jumlah kadar Hemoglobin (Hb). Menurut WHO bahwa anemia pada ibu hamil kisaran antara 20% dengan pengukuran Hb dibawah 11 gr/dl (Sari et al., 2022).

Ketidakpatuhan ibu selama kehamilan untuk mengkonsumsi tablet tambah darah, rendahnya pengetahuan tentang pentingnya tablet zat besi dalam kehamilan, semakin meningkatnya umur kehamilan, paritas, status gizi pada ibu hamil, status KEK, keteraturan ANC dan tingkat Pendidikan ibu bisa mempengaruhi terjadinya anemia pada kehamilan (Astriana, 2017).

Selain itu, pemicu anemia pada ibu saat hamil yaitu kurangnya zat besi yang ada di dalam tubuh. Keadaan tersebut bisa terjadi sebab rendahnya mengkonsumsi zat besi misalnya sayuran, makanan ataupun tablet fe. Wanita hamil lebih besar kemungkinannya untuk alami kekurangan zat besi sebab bayi membutuhkan banyak zat besi untuk perkembangannya. Selain itu BBLR dan persalinan premature bisa terjadi pada ibu yang mengalami anemia saat kehamilannya (Harna et al., 2020).

Dampak anemia dalam kehamilan bukan saja pada ibu tetapi juga akan berdampak pada bayi misalnya berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan janin, pembentukan selubung saraf dan sel tubuh. Anemia bisa juga mengakibatkan terjadinya abortus, waktu melahirkan menjadi lama karena daya dorong uterus yang lemah, terjadi perdarahan serta mudah terkena

infeksi. Hipoksia pada ibu hamil dengan anemia bisa mengakibatkan terjadinya syok bahkan bisa terjadi kematian ibu waktu melahirkan, kematian bayi di dalam kandungan, kematian bayi pada umur yang masih muda dan cacat bawaan, serta anemia pada bayi yang akan dilahirkan (Sari et al., 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik El'mozza Kota Depok masih ditemukannya ibu hamil dengan anemia. Pada bulan february-mei jumlah responden yang hamil sebanyak 49 orang dan pasien yang melakukan pemeriksaan HB sebanyak 41 orang (83,7%). Dari pemeriksaan tersebut di dapatkan sebanyak 24 orang (49,0%) masih mengalami anemia.

Cadangan zat besi yang tidak memadai dalam tubuh, penyerapan zat besi yang tidak mencukupi dari makanan, kurangnya nutrisi yang diperlukan dalam proses terbentuknya sel darah merah (vitamin B12 & asam folat), serta gangguan reabsorpsi dan asupan zat besi merupakan faktor tambahan yang berkontribusi terhadap anemia selama kehamilan. lebih sedikit wanita dengan bayi. Selain itu, kelelahan, mual, muntah, dan susah buang air besar (BAB) menjadi alasan penyebab ibu tidak rutin meminum tablet Fe selama kehamilan. (Sari et al., 2022).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif melalui pendekatan *cross sectional* dan dikaji secara analitik merupakan jenis penelitian yang dipakai peneliti dalam melakukan riset ini. Penelitian dilakukan di Klinik El'Mozza. Populasinya semua ibu hamil yang periksa kehamilan di Klinik El'mozza pada bulan Juni-Agustus 2022 berjumlah 52 responden. Sampel yang digunakan sejumlah 52 responden dengan memakai *total sampling*.

Variabel bebas dalam penelitian yaitu umur kehamilan, paritas, status KEK serta tingkat pendidikan ibu. Sedangkan untuk variabel terikatnya

yaitu anemia pada ibu hamil. Teknik pengumpulan data dengan data primer yaitu hasil pemeriksaan langsung yang tercatat dalam lembar observasi. Klasifikasi anemia dilihat dari hasil pemeriksaan cek Hb yaitu dikatakan anemia jika kadar Hb ≤ 11 gr% dan tidak anemia jika kadar Hb ≥ 11 gr%.

Teknik pengolahan data yang digunakan ialah dengan metode pengumpulan data, penyuntingan data, pengkodean dan tabulasi. Analisa data memakai analisis univariat serta analisis bivariat yang memakai tingkat kemaknaan yaitu 5% ($\alpha=0,05$) dengan menggunakan *chi square*. Teknik chi Square digunakan karena pengolahan data menggunakan sistem tabulasi silang dan untuk menguji hubungan dua buah variabel antara variabel yang satu dengan variabel nominal lainnya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi frekuensi dari setiap variabel yang memengaruhi status anemia pada ibu hamil

No	Variabel	n	(%)
1.	Anemia ibu hamil		
	- Anemia	21	40,4
	- Tidak anemia	31	59,6
	Total	52	100
2.	Umur Kehamilan		
	- Beresiko (TM 1 dan TM 3)	34	65,4
	- Tidak beresiko (TM 2)	18	34,6
	Total	52	100
3.	Paritas		
	- ≥ 3 kali	8	15,4
	- < 3 kali	44	84,6
	Total	52	100
4.	Status KEK		
	- KEK	26	50,0
	- Tidak KEK	26	50,0
	Total	52	100
5.	Tingkat Pendidikan		
	- Pendidikan menengah	27	51,9
	- Pendidikan lanjut	25	48,1
	Total	52	100

Dari 52 sampel yang diteliti responden yang mengalami anemia sebanyak 21 responden (40,4%), umur

kehamilan Trimester 1 dan 3 sebanyak 34 responden (65,4%), paritas ≤ 3 kali sebanyak 44 responden (84,6%), status

Tabel 2 Hasil Tabulasi Silang dari setiap variabel yang mempengaruhi status anemia pada ibu hamil

Variabel	Anemia Ibu Hamil				p-value
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
Umur Kehamilan					
- Beresiko (TM 1 & TM 3)	14	26,9	20	38,5	0,873
- Tidak beresiko (TM 2)	7	13,5	11	21,2	
Paritas					
- Beresiko (≥ 3 kali)	6	11,5	2	8	0,030
- Tidak beresiko (< 3 kali)	15	28,8	29	44	
Status KEK					
- KEK	16	30,8	10	19,2	0,002
- Tidak KEK	5	9,6	21	40,4	
Tingkat Pendidikan					
- Pendidikan menengah	17	32,7	10	51,9	0,001
- Pendidikan lanjut	4	7,7	21	48,1	

Berdasarkan tabel 2 dari hasil tabulasi silang dari setiap variabel yang mempengaruhi status anemia pada ibu hamil diperoleh hasil p-value untuk umur kehamilan (0,873), paritas (0,030), status KEK (0,002) dan tingkat pendidikan (0,001) sehingga bisa disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil tetapi ada hubungan antara paritas, status KEK dan tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Dari hasil uji *chi square* umur kehamilan dengan anemia ibu hamil dengan hasil ρ value yaitu $0,873 > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara umur kehamilan dengan status anemia pada ibu hamil di Klinik El'mozza.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian dari (Husna et al., 2021) diketahui bahwa dari 48 responden 8 ibu

KEK sebanyak 26 responden (50,0%), dan responden dengan pendidikan menengah sebanyak 27 responden (51,9%).

hamil trimester I dan yang terkena anemia sejumlah 4 orang (50%), 21 ibu hamil trimester II dan yang tidak terkena anemia 12 orang (57,1%) serta 19 ibu hamil trimester III dan yang tidak terkena anemia 11 orang (57,9%). Sedangkan berdasarkan hasil perhitungan uji chi square diperoleh p value = 0,926 ($p > 0,05$) yang artinya bahwa tidak ada hubungan antara umur kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Peukan Bada Aceh Besar.

Anemia pada trimester awal dapat diakibatkan kurangnya nafsu makan, mual muntah di pagi hari, serta dimulainya hemodilusi di umur kehamilan menginjak 8 minggu. Sedangkan di trimester tiga dapat diakibatkan karena jumlah kebutuhan nutrisi yang besar untuk perkembangan janin serta terbaginya zat besi di dalam darah untuk disalurkan ke janin sehingga mengurangi jumlah persediaan Fe pada ibu. Jumlah kebutuhan zat gizi ibu hamil misalnya Fe akan semakin bertambah dengan bertambahnya usia kehamilan. Sepanjang kehamilan terjadi proses pengenceran (hemodilusi) sehingga mengalami peningkatan disesuaikan dengan usia kehamilan yang paling tinggi terjadi di 32 minggu kehamilan hingga 34 minggu (Permatasari et al., 2021).

Ibu hamil trimester I dan trimester III termasuk kategori umur kehamilan beresiko untuk terjadi anemia namun itu sesuai dengan kondisi serta komplikasi yang dirasakan oleh ibu. Ibu yang umur kehamilannya dalam kategori beresiko tetapi tidak anemia dikarenakan tercukupinya asupan zat besi serta status gizi ibu baik. Sebaliknya sebagian besar ibu hamil yang umur kehamilan dalam kategori tidak beresiko namun terkena anemia itu disebabkan tidak hanya dari faktor tidak langsung anemia tetapi juga diakibatkan oleh faktor langsung misalnya kepatuhan dalam konsumsi tablet Fe, keteraturan serta jumlah konsumsi tablet Fe selama kehamilan.

Selain itu dapat diakibatkan komposisi makanan yang kurang pas sehingga mengganggu proses penyerapan zat besi dalam tubuh. Tidak hanya itu anemia dapat dipicu dengan penyakit menahun semacam TBC serta infeksi cacing yang bisa mengakibatkan hilangnya darah ataupun zat besi (Permatasari et al., 2021).

Berdasarkan hasil uji bivariat paritas dengan anemia pada ibu hamil didapatkan p-value yaitu 0,030 kurang dari 0,05 yang artinya ada hubungan signifikan antara paritas dengan status anemia ibu hamil di Klinik El'mozza.

Hasil riset ini sejalan dengan riset dari (Adawiyah & Wijayanti, 2021), bahwa dengan penghitungan Fisher Exact dan taraf signifikansi $\alpha = 0,05\%$ diperoleh hasil $p=0,03 < \alpha 0,05$ maka analisis hubungan jumlah paritas dengan kejadian anemia dinyatakan bahwa H_0 tidak ditolak. Dengan demikian terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan angka kejadian anemia pada ibu hamil.

Hal ini sejalan juga dengan penelitian dari (Novianti, 2019), bahwa penyebab resiko ibu hamil dengan anemia adalah ibu yang terlalu sering melahirkan serta kurangnya perhatian dalam mengkonsumsi nutrisi dengan baik di kehamilan berikutnya. Hal ini diakibatkan karena terbaginya zat gizi ibu dengan janin yang di kandung semasa kehamilan.

Berdasarkan teori, paritas ibu ataupun riwayat melahirkan jika terlalu sering akan terjadi kenaikan jumlah plasma darah menjadi lebih banyak dan ini akan menimbulkan hemodilusi yang lebih banyak juga. Ibu dengan Riwayat melahirkan >4 kali akan berisiko hadapi komplikasi yang serius yaitu semacam perdarahan, dimana kondisi ini dipengaruhi oleh anemia sepanjang kehamilannya. Selain itu, pendarahan tersebut menyebabkan ibu banyak kehabisan hemoglobin serta persediaan Fe (zat besi) menyusut sehingga di kehamilan selanjutnya jadi lebih berisiko

terkena anemia lagi (Sjahriani & Faridah, 2019).

Berdasarkan hasil analisis Uji *chi square* diperoleh hasil p value yaitu 0,002 yang artinya ada hubungan antara status KEK dengan status anemia pada ibu hamil di Klinik El'mozza.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian dari (Sirait et al., 2023) bahwa menurut hasil uji Fisher's exact ada hubungan ($p=0,000$) antara KEK dengan kejadian anemia pada ibu trimester pertama. Wanita hamil memiliki risiko 22,256 kali lebih besar terkena anemia selama kehamilannya.

Penelitian tersebut sejalan juga dengan teori (Simbolon, 2018), bahwa Kekurangan energy kronis (KEK) yaitu kondisi dimana ibu mengalami defisit kalori serta protein atau biasa disebut malnutrisi. Ini berlangsung secara menahun atau kronis sehingga menyebabkan munculnya gangguan pada ibu hamil yang biasa ditandai dengan hasil pengukuran LLA $<23,5$ cm. Bisa diasumsikan kalau ibu hamil dengan KEK akan berpeluang untuk terkena anemia.

Ibu hamil tanpa KEK kemungkinan untuk terkena anemia lebih kecil bila dibandingkan dengan yang terkena anemia. Karena ibu hamil tanpa KEK biasanya akan lebih menjaga asupan nutrisinya selama dia hamil. Misalnya dengan makan makanan yang mempunyai nilai gizi seimbang, seperti mikronutrien dan makronutrien serta mengkonsumsi Vitamin C sehingga untuk terkena anemia kemungkinannya kecil (Sandhi, 2021).

Faktanya, ibu hamil yang KEK berpotensi lebih besar untuk terkena anemia daripada ibu hamil tanpa kondisi tersebut. Karena bisa disebabkan dari pola konsumsi serta penyerapan makanan yang kurang seimbang selama kehamilannya. Risiko terjadinya gangguan gizi maupun kekurangan energy kronis (KEK) bisa menjadi penyebab anemia pada ibu saat kehamilannya dan ini akan meningkat bila ibu tidak mengkonsumsi makanan

yang kaya mikronutrien dan makronutrien selama masa kehamilannya (Sandhi, 2021).

Hasil analisis uji *chi square* bivariat didapatkan p-value sebesar 0,001 0,05 yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan status anemia pada ibu hamil di Klinik El'mozza.

Tingkat Pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan sebab seseorang mempunyai kemampuan untuk menerima serta memahami sesuatu ditentukan dari tingkat pendidikannya. Penerimaan serta pemahaman terhadap penangkapan informasi seseorang yang mempunyai pendidikan tinggi jelas lebih unggul daripada seseorang yang mempunyai pendidikan rendah. Terbukti dari temuan penelitian bahwa responden dengan tingkat pendidikan rendah akan berpotensi lebih tinggi untuk terkena anemia (Edison, 2019).

Tingkat pendidikan seorang ibu hamil juga akan berpengaruh dalam melakukan setiap tindakan untuk mencari tahu penyebab timbulnya masalah dan berusaha mencari jalan keluar dalam hidupnya. Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi bisa lebih rasional dalam bertindak contohnya ibu akan secara teratur memeriksakan kehamilannya dengan tujuan menjaga kondisi kesehatan dirinya serta janin di dalam kandungannya (Chandra et al., 2019).

Selain itu tingkat pendidikan akan berpengaruh terhadap kemampuan seseorang didalam menerima informasi tentang gizi ibu hamil. Semakin tingginya tingkat pendidikan dari seseorang, maka dalam menerima informasi gizi akan lebih mudah. Ibu hamil yang mempunyai pendidikan tinggi bisa menyeimbangkan pola konsumsi makanan dengan gizi seimbang. Apabila pola konsumsi sudah sesuai maka akan tercukupi asupan zat gizi di dalam tubuh, sehingga kemungkinan besar tidak terkena anemia. Keterbatasan dalam penanganan masalah gizi serta kesehatan keluarga dikarenakan tingkat pendidikan

yang rendah pada ibu hamil, dimana ini bisa berpengaruh terhadap penangkapan informasi akibatnya pengetahuan akan zat besi (Fe) menjadi terbatas serta bisa berakibat terjadi defisiensi atau kurangnya zat besi (Afriyanti, 2020).

Berdasarkan penelitian ini bahwa banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia ibu saat kehamilan yaitu umur kehamilan dengan bertambahnya umur kehamilan pada ibu maka resiko untuk terkena anemia lebih besar jika tidak diimbangi dengan pola makan yang seimbang dan teratur dalam mengkonsumsi tablet Fe. Selain itu paritas >3 kali akan lebih berisiko tinggi untuk terjadinya anemia. Hal ini, karena semakin sering ibu hamil akan mudah terjadi anemia defisiensi zat besi. Ibu hamil yang KEK berpotensi lebih besar untuk terkena anemia karena disebabkan dari pola konsumsi serta penyerapan makanan yang kurang seimbang selama kehamilannya. Tingkat pendidikan akan berpengaruh terhadap kemampuan ibu menerima informasi tentang gizi. Ibu hamil yang mempunyai pendidikan tinggi bisa menyeimbangkan pola konsumsi makanan dengan gizi seimbang.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan temuan penelitian ini adalah tidak ada hubungan umur kehamilan dengan anemia pada ibu hamil tetapi ada hubungan paritas, status KEK dan tingkat pendidikan dengan anemia pada ibu hamil.

5. SARAN

Saran untuk peneliti berikutnya agar dapat meneliti dengan faktor yang lain baik dari faktor langsung maupun tidak langsung. Serta sampel yang digunakan bisa lebih banyak.

REFERENSI

Adawiyah, R., & Wijayanti, T. (2021). Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Trauma Center

- Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)*, 2(3), 1553–1562.
- Afriyanti, D. (2020). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kota Bukittinggi. *Menara Ilmu*, 14(1).
- Astriana, W. (2017). Kejadian anemia pada ibu hamil ditinjau dari paritas dan usia. *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 217394.
- Chandra, F., Junita, D. D., & Fatmawati, T. Y. (2019). Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Status Anemia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(04), 653–659.
- Dian Isti Angraini, D. I. A., & Sofyan Mussabiq Wijaya, S. M. W. (2019). Pengaruh pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gedongtataan Kabupaten Pesawaran. *JK Unila Jurnal Kedokteran Unila*, 3(2), 236–240.
- Edison, E. E. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal JKFT*, 4(2), 65–71.
- Harna, H., Muliani, E. Y., Sa'pang, M., Dewanti, L. P., & Irawan, A. M. A. (2020). Prevalensi dan Determinan Kejadian Anemia Ibu Hamil. *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 4(2), 78–83.
- Husna, A., Safitri, F., & Kasmanila, K. (2021). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEUKAN BADA ACEH BESAR. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 7(1), 263–271.
- Indonesia, K. K. R. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 139.
- Novianti, E. (2019). *Hubungan Paritas Terhadap Status Gizi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Cakung Jakarta Timur*. Universitas Binawan.
- PERMATASARI, P. B., Rachmawati, R., Baska, D. Y., Widiyanti, D., & Mizawati, A. (2021). *Hubungan Usia Kehamilan, Paritas, dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu*. Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- Riskesdas, R. K. (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013. Retrieved September, 6, 2020.
- Sandhi, S. I. (2021). Pengaruh Kekurangan Energi Kronik (KEK) terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Cepiring Kabupaten Kendal. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1).
- Sari, S. I. P., Harahap, J. R., & Helina, S. (2022). *ANEMIA KEHAMILAN. TAMAN KARYA*.
- Simbolon, D. (2018). *Modul Edukasi Gizi Pencegahan dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik (Kek) dan Anemia Pada Ibu Hamil*. Deepublish.
- Sirait, J. S., Angraini, D. I., & Oktarlina, R. Z. (2023). Hubungan Kurang Energi Kronis (KEK), Umur Ibu, dan Paritas Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Kemiling Kota Bandarlampung Tahun 2018. *Medical Profession Journal of Lampung*, 13(3), 356–362.
- Sjahriani, T., & Faridah, V. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan*, 5(2), 106–115.