

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III

*Seventina Nurul Hidayah¹⁾, Okta Zenita Siti Fatimah²⁾

¹ Prodi D3 Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal

² Prodi Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas MH Thamrin

Correspondence author : seventinanurulhidayah@gmail.com, Seventina Nurul Hidayah

DOI : <https://doi.org/10.37012/jik.v14i2.1251>

Abstrak

Anemia adalah keadaan yaitu dimana kadar hemoglobin darah berkurang sehingga mengalami ketidakmampuan dalam menghantarkan oksigen ke seluruh tubuh. Tujuan dalam penelitian yaitu untuk mendapatkan faktor yang berkaitan dengan kejadian anemia yang terjadi pada wanita hamil TM III di Klinik Pratama Kranggan. Adapun metode penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel dalam penelitian ini wanita yang hamil di trimester III dan memeriksakan kandungannya di Klinik Pratama Rawat Inap Cicilian. Jumlahnya yaitu 90 informan. Teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dengan pencatatan data kohort. Hasil penelitian ini didapatkan secara langsung dengan pencatatan kohort ibu hamil yang kunjungan bulan Januari-Desember 2021. Berdasarkan uji statistis univariat bivariat pada informan golongan umur resiko yang tinggi sejumlah 67 ibu hamil (74 %), untuk usia yang resikonya rendah sebesar 23 ibu hamil (26 %). Uji Chi-Square dengan nilai $p=0,001$ dengan CI 95 % = 1,785-14,587, pada informan dengan tingkat jumlah kehamilan tinggi yaitu 69 ibu hamil (77 %), tingkat paritas rendah (23 %). Berdasarkan uji penghitungan *Chi-Square* yaitu nilai $p=0,089$ dan CI 95 % = 0,195-1,431, informan dengan jarak hamil berisiko sejumlah 70 ibu (78 %), sedangkan pada jarak hamil tidak berisiko sejumlah 20 orang (22 %). Hasil uji Chi-Square statistic hasilnya $p=0,001$ dengan CI 95 % = 1,74-10,841.

Kata Kunci : Faktor-faktor anemi, usia, paritas, dan jarak kehamilan

Abstract

Anemia is a condition in which the hemoglobin level of the blood is reduced, resulting in an inability to deliver oxygen throughout the body. The purpose of the study was to obtain factors related to the incidence of anemia that occurred in TM III pregnant women at the Kranggan Pratama Clinic. The research method used is an analytic survey with a Cros Sectional approach. The sample in this study was women who were pregnant in the 3'rd trimester and had pregnancy checked at the Cicilian Inpatient Primary Clinic. The number is 90 informants. Data collection techniques carried out by researchers by recording cohort data. The results of this study were obtained directly by recording the cohort of pregnant women who visited in January-December 2021. Based on the bivariate univariate statistical test on high-risk age group informants, 67 pregnant women (74%), for the low-risk age group, 23 pregnant women (26 %). Chi-Square statistical test that the value of $p = 0.001$ with 95% CI = 1.785-14.587, the informants with a high rate of pregnancy are 69 pregnant women (77%), low parity rate (23%). Based on the Chi-Square statistical test, it can be seen that the value of $p = 0.089$ and 95% CI = 0.195-1.431, informants with a distance of pregnant at risk of 70 mothers (78 %), while at a distance of pregnancy there is no risk of 20 people (22 %). The results of the Chi-Square statistical test showed that the value of $p = 0.001$ and 95% CI = 1.74-10.841.

Keywords : Anemi factors, age, parity, and pregnancy interval

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan berkaitan dengan pelayanan kehamilan sampai kelahiran salah satunya yaitu pelayanan yang menjamin setiap wanita hamil serta yang menyusui dapat menjaga kualitas kesehatan dengan sempurna agar wanita yang hamil dapat melahirkan anak dengan sehat dan tanpa gangguan dan selanjutnya dapat menjaga dan merawat bayi dengan maksimal (Prawirohardjo, 2002).

Pelayanan dalam kesehatan yang sesuai dengan prosedur tindakan terstruktur dan sistematis dapat menjadi indikator keberhasilan yang dapat menjamin kesehatan ibu selama menjalani kehamilan, persalinan, nifas serta dalam merawat bayi yang dilahirkan. Pentingnya pelayanan kesehatan kesehatan ibu dan anak dalam upaya pencegahan komplikasi yang terjadi selama kehamilan menjadi penentu kesehatan selanjutnya yaitu saat proses persalinan hingga proses nifasnya.

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa sekitar 10 % kelahiran hidup dapat mengalami komplikasi seperti pendarahan pascapersalinan.

Perdarahan pasca persalinan menjadi kasus yang urgent karena menambah jumlah Angka Kematian Ibu dan Bayi sehingga perlu diputuskan mata rantainya. Komplikasi yang paling sering kasus pendarahan setelah bersalin yaitu anemi. Jika terjadinya kehamilan pada wanita dengan anemi, maka pendarahan dapat memperparah kondisi anemi yang dapat berakibat kematian (Saifuddin, 2010).

Upaya asuhan kebidanan yang sistematis menjadi suatu upaya dalam meningkatkan derajat angka kesehatan pada masyarakat. Dimana salah satu indikatornya jumlah AKI (Angka Kematian Wanita) dan AKB (Angka Kematian Bayi). Tingginya AKI dan AKB di Wilayah Indonesia, masih menjadi problem prioritas dalam bidang kesehatan (Wahyudin, 2004).

Usaha peningkatan angka sehat ini tetap harus ditingkatkan. Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, Angka Kematian Wanita (AKI) di wilayah Indonesia sejumlah 248/100.000 kelahiran hidup sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sejumlah 34/1.000 kelahiran hidup.

Frekuensi anemi kehamilan cukup tinggi, di seluruh dunia antara 10 - 20 % pada tahun 2012. Anemia dapat disebabkan karena defisiensi makanan yang sangat memegang

peranan penting timbulnya kasus anemi, karena selama kehamilan ibu tidak hanya menghidupi dirinya sendiri akan tetap zat gizinya terbagi untuk bayinya. Frekuensi defisiensi makanan lebih tinggi dari negara berkembang salah satunya yaitu di Indonesia. Berdasarkan penelitian Tjiong Prawirohardjo (2007), anemi kehamilan setinggi 18,5 %, wanita hamil dengan Hb 12 g/100 ml/lebih sejumlah 23,6 %, pada trimester I atau kehamilan muda Hb rata-rata 12,3 gr/ml, trimester II di kehamilan tengah Hb rata-rata 11,3 g/100 ml, dalam trimester III dalam kehamilan akhir waktu Hb rata-rata yaitu 10,8 g/100 ml, Adanya pengenceran darah yang terjadi menjadi alasan nyata dengan kehamilan berikutnya, sehingga jumlah anemi dalam kehamilan semakin meningkat (Prawirohardjo, 2007).

Anemi umumnya terjadi diseluruh lapisan dunia, terutama bagi negara yang sudah berkembang (*developing countries*) dan golongan social ekonomi yang rendah. Pada golongan dewasa pada wanita usia reproduksi, terutama wanita yang hamil dan menyusui karena ibu yang mengalami kekurangan Fe sudah banyak. Fe sangat dibutuhkan untuk pembentukan sel darah yang membaw nutrisi untuk mencapai ke organ vital dan ke tubuh bayi. Jika kadar Fe dalam tubuh kurang maka akan menyebabkan ibu kekurangan darah sehingga lemas dan kurag mencukupi nutrisi bayinya. Secara keseluruhan, anemi pada 45 % dan 13 % dari negara maju (*developed countries*). Sebanyak 12 % di Amerika, 15-49 tahun, adalah 11 % wanita hamil mengalami anemi. Sementara persentase wanita hamil keluarga yang miskin meningkat seiring bertambahnya kehamilan (dalam trimester I terjadi anemi 8 %, dalam trimester II terjadi anemi 12 %, dan dalam trimester ke III terjadi anemi 29 %). Keluarga miskin rentan terjadi defisiensi Fe karena dalam mencukupi kebutuhan pangan selama hamil dimana jenis makanan pun harus lebih bervariasi maka hal ini tidak mudah untuk keluarga miskin. Anemi wanita nifas juga sering terjadi, 10 % dan 22 % terjadi pada wanita pasca nifas keluarga yang kekurangan (Fatmah, 2008).

Berdasarkan badan *World Health Orgization* (WHO) bahwa presentasi wanita yang kena anemi defisiensi besi 35-37 % pada tahun 2013 meningkat seiring pertambahan usia kehamilan. Wanita hamil harus lebih maksimal dalam memprioritaskan kebutuhan gizi terutama makanan yang mengandung zat besi. Anemi kekurangan zat besi cenderung berlangsung di negara berkembang pada negara maju, 36 % sekitar 1.400 juta menderita anemi dari jumlah total 3.800 juta orang, sedangkan presentasinya negara maju sejumlah

8 % atau 100 juta orang dari jumlah total 1.200 juta orang. Sedangkan di Indonesia presentase kehamilan masih cukup tinggi yaitu sekitar 38,1 % (SKRT, 2012).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang kasus anemi yang terdapat di Puskesmas Kranggan yaitu tahun 2020 tercatat bahwa wanita hamil terkena anemi yaitu 110 ibu (13,2 %) dari data jumlah wanita hamil 834 orang. Sementara pada tahun 2012 terdapat jumlah wanita hamil dengan anemi 73 (11,2 %) dari jumlah wanita 652 orang. Sementara pada tahun 2011 jumlah wanita hamil yang mengalami anemi 73 ibu (11,2 %) dari jumlah wanita hamil 652 ibu. Kasus anemi wanita hamil trimester 3 dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu usia wanita hamil, jumlah kelahiran (paritas) dan usia saat hamil.

METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam penelitian adalah survey analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di Klinik Pratama Rawat Inap Cicilian Kranggan dengan sampel sejumlah 90 wanita hamil dari hasil rumus Lwanga dan Lameshow.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa univariat ini bertujuan untuk mengetahui frekuensi distribusi serta presentasi dari variabel independen yaitu usia, jumlah kelahiran/paritas, serta jarak hamil ibu, dan untuk mengetahui variabel independen yaitu wanita yang hamil dengan kondisi anemi. Analisa ditampilkan dan diuraikan sebagai berikut :

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Kasus Anemi pada wanita hamil trimester 3 di Klinik Pratama Rawat Inap Cicilian Kranggan

No	Kasus Anemi	n	%
1	Tidak anemi	41	46
2	Anemi	49	54
	Jumlah	90	100

Pada tabel 1 menunjukkan wanita hamil yang mengalami anemi sejumlah 49 orang (54 %) sedangkan wanita hamil trimester III yang tidak anemi sejumlah 41 orang (46 %).

Tabel 2.
Distrwanitasi Frekuensi Kasus Anemi pada wanita hamil trimester 3 Berdasarkan Kelompok Usia di Klinik Pratama Rawat Inap Cicilian Kranggan

No	Usia	n	%
1	Risiko Rendah	23	26
2	Risiko Tinggi	67	74
	Jumlah	90	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa kondisi anemia sering dialami oleh informan yang memiliki umur beresiko tinggi yaitu sebanyak 67 ibu (74%), sedangkan informan yang memiliki umur beresiko rendah sebanyak 23 ibu (26%).

Dari data hasil analisis uji Chi Square didapatkan hasil bahwa $p=0,001$, CI 95 % = 1,765-14,597. Dengan hasil tersebut dimaknai bahwa ada kaitan antara umur dengan kasus anemia. Nilai Odd Ratio = 5,1. Didapatkan hasil bahwa wanita yang hamil TM akhir memiliki resiko yang lebih tinggi 5 kali.

Sedangkan dari hasil statistik didapatkan bahwa nilai Odd Ratio 2,8 dan CI 95% = 1.089 – 7.207. Berarti dengan hasil tersebut dapat dimaknai bahwa umur wanita berkaitan dengan organ reproduksi yang belum matang untuk menjalani proses kehamilan, jika usia matang maka organ reproduksi akan lebih siap menjalani kehamilan. Usia reproduksi yang aman adalah usia 20 – 35 tahun.

Kehamilan dengan umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun sangat beresiko karena dapat menimbulkan anemia dalam kehamilan hal ini disebabkan pada usia kurang dari 20 tahun secara biologi kondisi organ reproduksinya belum cukup matang dan belum siap untuk menerima kehamilan, sedangkan usia yang lebih dari 35 tahun juga memiliki resiko dikarenakan usia tua sehingga organ mempunyai kemampuan yang lebih lemah dari sebelumnya sehingga untuk menjalani kehamilan selama 9 bulan dirasakan cukup berat untuk usia tersebut, dan ibu juga lebih rentan mengalami penyakit serius. Hasil analisis diperoleh bahwa usia wanita pada saat hamil sangat berpengaruh terhadap kasus anemia, dengan Odd Ratio 2,801 dan nilai CI 95 % = 1,089 – 7,207.

Ada kaitan karena wanita pada golongan usia <20 tahun memerlukan kandungan zat besi yang lebih ekstra untuk tumbuh kembang janin yang ada dalam kandungan, kebutuhan

zat besi selama hamil 17 mg dan jika kebutuhan ini tidak tercukupi maka dapat menyebabkan anemia dalam kehamilan.

Ibu dengan umur yang cukup dalam kehamilan maka akan lebih siap menghadapi kehamilan termasuk organ reproduksi memiliki kemampuan yang sempurna untuk menjalani kehamilan. Usia >35 tahun mempunyai risiko untuk hamil karena usia >35 tahun, dimana alat reproduksi wanita hamil sudah menurun dan berkurang sehingga dapat terjadi anemi.

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Kasus Anemi pada wanita hamil trimester 3 Berdasarkan Tingkat Paritas di Klinik Pratama Rawat Inap Cicilian Kranggan

No	Paritas	n	%
1	Paritas Rendah	21	23
2	Paritas Tinggi	69	77
	Jumlah	90	100

Berdasarkan tabel 3 kasus terjadinya anemi pada informan yang paling banyak yaitu dengan kondisi ibu yang memiliki paritas tinggi sebesar 69 orang (77 %), sedangkan pada kondisi paritas rendah sebesar 21 ibu (23 %).

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Kasus Anemi pada wanita hamil trimester 3 Berdasarkan Jarak Kehamilan di Klinik Pratama Rawat Inap Cicilian Kranggan

No	Jarak Kehamilan	n	%
1	Tidak Risiko	20	22
2	Risiko	70	78
	Jumlah	90	100

Berdasarkan tabel 4 kasus anemi banyak terjadi pada informan dengan jarak kehamilan yang berisiko yaitu kurang dari 2 tahun sebesar 70 orang (78 %), sedangkan pada jarak kehamilan tidak berisiko sebesar 20 orang (22 %).

Berdasarkan tabel 4 kasus anemi tersering pada informan dengan usia risiko yang tinggi sebesar 43 orang (88 %), sedangkan pada usia dengan risiko rendah sebesar 6 orang (12 %).

Berdasarkan hasil uji statistic yang valid dapat dilihat nilai $p=0,001$ dengan CI 95 % = 1,765-14,597. Disimpulkan bahwa ada kaitan yang cukup bermakna antara usia atau umur ibu dengan kasus anemi. Nilai Odd=5,1. Hal ini dapat dikatakan bahwa wanita hamil pada kelompok ibu dengan usia risiko tinggi mempunyai risiko ang cukup besar untuk menderita anemi kembali sebanyak 5 kali.

Tabel 5
Kaitan Paritas Dengan Kasus Anemi Pada Wanita Hamil
di Klinik Pratama Rawat Inap Cicilian Kranggan

No	Paritas	Kasus Anemi				Total		P value
		Tidak Anemi		Anemi		n	%	
		n	%	n	%	n	%	0,089
1	Rendah	7	17	14	29	21	23	
2	Tinggi	34	83	35	71	69	77	
		41	46	49	54	90	100	

Berdasarkan tabel 5 kasus anemi paling banyak dialami pada informan dengan tingkat paritas yang lebih tinggi yaitu sebesar 35 ibu (71 %), sedangkan dengan tingkat paritas yang rendah sebesar 14 ibu (29 %).

Berdasarkan hasil uji statistic data dapat dilihat dan dinilai bahwa nilai $p=0,089$ dan CI 95 % = 0,185-1,431. Jadi disimpulkan bahwa tidak ada kaitan yang bermakna antara paritas atau jumlah kelahiran dengan kasus anemi. Nilai OR=0,5, bahwa wanita hamil pada kelompok tingkat paritas tinggi memiliki risiko yang lebih besar alami anemi sebanyak 1 kali dari sebelumnya.

Ada kaitan seorang wanita yang partus atau hamil mempunyai risiko mengalami anemi selanjutnya apabila tidak memenuhi kebutuhan nutrisi kehamilannya. Hal ini dikarenakan selama hamil gizi dalam tubuh dibutuhkan untuk ibu sendiri dan bagi janin yang ada dalam rahim.

Tabel 6.
Kaitan Jarak Kehamilan dan Kasus Anemi Pada Wanita Hamil
di Klinik Pratama Rawat Inap Cicilian Kranggan

No	Jarak Kehamilan	Kasus Anemi				Total		P value	OR 95 % CI
		Tidak Anemi		Anemi		n	%		
		n	%	n	%	n	%	0,089	
1	Tidak Resiko	14	52	6	12	20	22	3,716 (1,274-10,841)	
2	Risiko Jumlah	27	66	43	88	70	78		
		41	46	49	54	90	100		

Berdasarkan tabel 6 kasus anemi pada informan golongan dengan jarak kehamilan risiko tinggi sebesar 43 orang (88 %), sedangkan risiko rendah sebanyak 6 ibu (12 %).

Berdasarkan hasil statistic dapat dilihat adanya $p = 0,001$ CI 95 % = 1,274-10,841. Sehingga hal ini disimpulkan ada kaitan yang bermakna diantara jarak kehamilan dengan kasus anemi. Nilai Odd=3,7. Hal ini dapat disimpulkan bahwa wanita hamil dengan kelompok jarak kehamilan mempunyai risiko menderita anemi sebesar 3,7 kali dari ibu yang tidak menderita anemia.

Hasil analisis penelitian dengan uji statistik didapatkan bahwa nilai odd ratio 2,343 dengan CI 95% = 1,146 – 4,790. Pengertian jarak kehamilan merupakan jarak dari wanita mulai hamil sampai dengan proses kehamilan selanjutnya. Jika jaraknya dekat kurang dari 2 tahun maka dapat mengalami kejadian anemia dalam kehamilan, hal ini dapat disebabkan karena proses kehamilan bukanlah tugas mudah untuk tubuh mampu beradaptasi dengan perubahan fisik yang melibatkan organ-organ vital dalam tubuh ibu terutama organ reproduksi yang mana di kehamilan sebelumnya sudah mengalami perubahan besar dan belum pulih sempurna, pemenuhan zat gizi bagi janin yang dikandung juga memerlukan kebutuhan yang maksimal sehingga tercukupi selama masa kehamilan.

Ada kaitan informan bahwa banyak mengalami anemi pada jarak hamil <2 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya kaitan antara jarak lahir <2 tahun terhadap kasus anemi pada wanita hamil. Kondisi kasus dengan adanya jarak hamil yang terlalu dapat menyebabkan terjadinya kasus anemi, dan hal ini disebabkan kondisi tubuh dari wanita belum siap atau belum stabil karena kehamilan sebelumnya, dan organ reproduksinya pun belum pulih sempurna akan tetapi sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi kembali sehingga tubuh wanita harus bertugas berat selama 9 bulan.

SIMPULAN

Simpulan penelitian yaitu terdapat kaitan wanita hamil trimester III bahwa kasus anemi sangat menentukan proses persalinan dan pasca persalinan, selanjutnya ada kaitan paritas > 3 dengan kasus anemi, kemudian didapati juga jarak kehamilan < 2 tahun menjadi faktor pemicu anemi

REFERENSI

- 1) Abu-Ouf, N. M. and Jan, M. M. (2015) ‘The impact of maternal iron deficiency and iron deficiency anemia on child’s health’, *Saudi Medical Journal*, 36(2), pp. 146–149. doi: 10.15537/smj.2015.2.10289
- 2) A. Amini, C. E. Pamungkas, A. P. H. P. Harahap, “Usia Wanita Paritas Sebagai Faktor Risiko Mempengaruhi Kasus Anemia Wanita Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan,” *Midwifery J.J. SIKLUS : Journal Research Midwifery Politeknik Tegal* p- ISSN: 2089-6778 Volume 11, Issue 2, Bulan Juni Tahun 2022 e –ISSN : 2549-5054 138
- 3) Bhutta, Z. A. et al. (2017) ‘Community-Based Interventions for Improving Perinatal and Neonatal Health Outcomes in Developing Countries: A Review of the Evidence’, *Pediatrics*, 115(Supplement 2), pp. 519–617. doi: 10.1542/peds.2004-1441.
- 4) Choiriyah, E.W. (2015). Hubungan Tingkat Asupan Protein, Zat Besi dan Vitamin C Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri SMAN 1 Polokarto Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 2 No. 1.
- 5) Diskominfo Pekalongan. (2017). 1005 Siswi Remaja Putri Minum Tablet Tambah Darah. <https://jatengprov.go.id/beritadaerah/siswi-remaja-putri-minum-tablettambah-darah/>. Diakses tanggal 15 Maret 2018.
- 6) D. Diah, Y. Kristianto, N. T. Rullyni, R. Ridayani, and R. Rahmadona, “Pengaruh Otak Otak Tempe Bilis terhadap Kadar Hb Wanita Hamil dengan Anemi,” *Qual. J. Kesehat.*, vol. 13, no. 2, pp. 54–61, 2019, doi: 10.36082/qjk.v13i2.86.
- 7) Dinas Kesehatan kota Semarang, “ Profil Kesehatan Kota Semarang 2019 ” Dinkes. Semarang.Go.Id, pp. 1 – 104, 2020.
- 8) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, “Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019,” *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, vol. 3511351, no. 24, pp. 273–275, 2019.
- 9) Fitriyari, I., & Hidayati, R. W. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Tegaltrejo Tahun 2016.
- 10) I. Parulian, T. Roosleyn, S. Tinggi, I. Kesehatan, and J. I. Widya, “Strategi penanggulangan pencegahan anemi pada kehamilan,” *J. Ilm. Widya*, vol. 3, no. 3, pp. 1–9, 2016.

- 11) Jarsiah, Netty, and A. Widyarni, “Kaitan Paritas, Jarak Kehamilan Dan Status Gizi Dengan Kasus Anemi Pada Wanita Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Limpasu Kabupaten Hulu Sungai Tengah Tahun 2020,” J. Univ. Islam Kalimantan, vol. 1, no. 1, pp. 1–8, 2020.
- 12) K. R. Kementrian Kesehatan Indonesia, “ Profil Kesehatan Indonesia 2019 ” p. 104, 2020.
- 13) K. RI, “ Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah ” 2017.
- 14) R. Sulistjowaty, *Kuliner Sambel Ikan*. JOGJAKARTA : DEEPUBLISH, 2020.
- 15) M. Yulaikah, “ Pengaruh konsumsi es krim rumput laut (*Eucheuma cottonii*) terhadap kadar hemoglobin wanita hamil trimester II dengan anemi di Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang ” 2020.
- 16) Ulfatul, L., Sulastri, dan Ayu, A. 2014. Hubungan antara Anemia pada Ibu Bersalin dengan Inpartu Kala I Lama di RSUD Dr. M. Ashari Kota Pematang. Naskah Publikasi.
- 17) Ridayanti, N. K. A., Lanni, F., & Wahyuningsih, M. (2012). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia Pada Kehamilannya di Puskesmas Banguntapan I Bantul. Skripsi. Universitas Respati Yogyakarta
- 18) S. Almatsier, *Gizi seimbang daur kehidupan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2017.
- 19) Ertiana, D. dan Astutik, R. Y. 2016. Adanya Anemia pada Kehamilan Trimester II dapat Mengakibatkan Tidak Normalnya Berat Badan Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Bendo, Kabupaten Kediri. *Jurnal Sain Med.* 8 (2): 124 – 129
- 20) W. Setiowati, “Pengaruh Sari Kurma (*Phoenix Dactylifera*) terhadap Peningkatan Kadar Hb Wanita Hamil Trimester III (The Influence of Palm Extract (*Phoenix Dactylifera*) To Increase of Hb Level To Trimester III Pragnant Woman),” J. Darul Azhar, vol. 6, no. 1, pp. 85–91, 2018.
- 21) L. P. Sari and S. N. Djanah, “ Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Wanita Hamil,” *Qual. J. Kesehat.*, vol. 14, pp. 113– 118, 2020, doi: 10.36082 /qjk.v14i2.103.