

Faktor Penyebab Langsung Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III

Hesti Rahayu¹, Ulvi Mariati², Desi Wildayani³

Prodi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Universitas
Mercubaktijaya, hestirahayunew@gmail.com

Prodi Keperawatan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas
Mercubaktijaya

Prodi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Universitas
Mercubaktijaya, dhesy88angel@gmail.com

Abstrak

Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu penyebab utama tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. WHO (2024) mencatat prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia mencapai 48,9%. Tujuan: Untuk mengetahui Faktor Penyebab Langsung Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang. Metode: Desain penelitian merupakan *studi cross sectional* yang dilakukan pada Desember 2024 - Maret 2025, tahap pengumpulan data telah dilakukan pada tanggal 13-20 Maret 2025. Sampel ibu hamil trimester III 61 responden. Variabel *independent* yaitu kepatuhan konsumsi tablet fe, jarak kehamilan, paritas dan status gizi. Adapun variabel *dependent* adalah kejadian anemia pada ibu hamil. Analisis deskriptif untuk melihat frekuensi dan distribusi data. Analisis bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan 57,4 % anemia, 80 % tidak patuh konsumsi tablet fe, 61,4 % jarak kehamilan tidak berisiko, 63,4 % paritas tidak berisiko, 60,4 % KEK dan ada hubungan antara kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia dengan *p-value* $0,00 < 0,05$. tidak ada hubungan jarak kehamilan (*p-value* 0,63), paritas (*p-value* 0,42), status gizi (*p-value* 0,36) $< 0,05$ dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas dadok tunggul hitam. Kesimpulan: Terdapat hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III namun tidak terdapat hubungan antara jarak kehamilan, paritas dan Status Gizi dengan Faktor Penyebab Langsung Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang. Saran: Disarankan Bagi ibu hamil rutin melakukan pemeriksaan keamihan di fasilitas kesehatan untuk mendeteksi anemia.

Kata Kunci : *Anemia, Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe, Jarak Kehamilan, Paritas.*

Abstract

Background: Anemia in pregnant women is one of the main causes of the high Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia. WHO (2024) noted that the prevalence of anemia in pregnant women in Indonesia reached 48.9%. Objective: This study aims to determine the direct causative factors of anemia in pregnant women in the third trimester at the Dadok Tunggul Hitam Health Center, Padang City. Methods: The research design is a cross-sectional study conducted in December 2024 - March 2025. The data collection stage was carried out on March 13-20, 2025. The sample of pregnant women in the third trimester was 61 respondents. The independent variables are compliance with the consumption of iron tablets, pregnancy spacing, parity and nutritional status. The dependent variable is the incidence of anemia in pregnant women. Descriptive analysis to see the frequency and distribution of data. Bivariate analysis with the chi-square test. Result: The results showed that were 57.4% anemic, did not comply with the 80 % consumption of iron tablets, 61.4 % no risky spacing, 63.4 % no risky parity, 60.4 % KEK and there was a relationship between

the compliance of pregnant women in consuming iron tablets with the incidence of anemia with a p-value of $0.00 < 0.05$. There was no relationship between pregnancy spacing (p-value 0.63), parity (p-value 0.42), nutritional status (p-value 0.36) < 0.05 with the incidence of anemia in pregnant women in the third trimester at the Dadok Tunggul Hitam Health Center. Conclusion: There is a relationship between compliance of consuming iron tablets with the incidence of anemia in pregnant women in the third trimester, but there is no relationship between pregnancy spacing, parity and nutritional status with the direct incidence of anemia in pregnant women in the third trimester at the Dadok Tunggul Hitam Health Center, Padang City. Suggestion: It is recommended that pregnant women routinely undergo pregnancy check-ups at health facilities to detect anemia.

Keywords: *Anemia , Compliance Consumption of Fe Tablets, Distance Pregnancy , Parity.*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) yang tinggi merupakan masalah yang menjadi prioritas di bidang kesehatan, salah satu penyebab terjadinya angka kematian ibu hamil yaitu anemia pada ibu hamil berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan bahkan dapat menyebabkan kematian pada ibu dan anak, Angka kematian ibu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup dan salah satu penyebab adalah pendarahan pasca persalinan 20,3%.

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) secara global sekitar 48,9 % ibu hamil di Indonesia mengalami anemia, yang menunjukkan bahwa kondisi ini termasuk dalam kategori masalah kesehatan masyarakat yang berat. Di Indonesia, satu dari empat ibu hamil mengalami anemia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2021 mencatat bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia mencapai 48,9%.

Di Kota Padang khususnya di puskesmas dadok tunggul hitam didapatkan dari 585 orang total ibu hamil, 70 diantaranya mengalami anemia. Adapun ke 70 orang tersebut, tersebar ke berbagai puskesmas yang ada di Kota Padang. Puskesmas Anak Air tercatat sebagai puskesmas dengan kejadian anemia pada ibu hamil tertinggi sebesar 38,3% dan puskesmas Dadok tunggul Hitam berada di posisi ke empat dengan prevalensi 20%. (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2023).

Anemia adalah kondisi ibu dengan kadar Hemoglobin (Hb) kurang dari 12gr% sedangkan anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai penurunan kadar hemoglobin kurang dari 11 gr% selama kehamilan pada trimester I dan III dan kurang dari 10 gr% pada trimester II (Arisani & Wahyuni, 2022). anemia pada ibu hamil diketahui berdampak buruk, baik bagi kesehatan ibu maupun bayinya. anemia merupakan penyebab penting yang melatarbelakangi kejadian morbiditas dan mortalitas, yaitu kematian ibu pada waktu hamil dan pada waktu melahirkan atau nifas sebagai akibat komplikasi kehamilan.

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia kehamilan di antaranya faktor – faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil ada faktor dasar antara lain pengetahuan, pendidikan, sosial ekonomi, dan dukungan suami, faktor langsung antara lain jarak kehamilan, paritas, konsumsi tablet fe, status gizi, infeksi, budaya, perdarahan dan faktor tidak langsung antara lain kunjungan ANC, dan umur ibu (Astutik & Ertiana, 2018).

Berdasarkan survei awal di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam yang peneliti lakukan pada tanggal 09 November 2024 peneliti melakukan survey 10 orang ibu hamil terdapat terdapat 6 (60%) ibu hamil yang memiliki Hb < 11 g/dl dan 4 (40%) ibu hamil yang memiliki Hb ≥ 11 g/dl. dan hasil didapatkan 3 orang ibu hamil tidak selalu mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur karena lupa dan takut untuk mengonsumsi, 3 orang ibu hamil dilakukan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dengan hasil $< 23,5$ cm, 2 ibu hamil dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat dan mempunyai anak lebih dari tiga, dan 2 orang

ibu hamil mempunyai anak lebih dari 1 dan rerata ibu hamil yang diwawancarai mempunyai anak lebih dari 1 dan tidak ada riwayat abortus.

Dari latar belakang diatas mendorong peneliti untuk melakukan penelitian Faktor Penyebab Langsung Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini merupakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*, dengan pengambilan data menggunakan metode survei. Metode kuantitatif adalah metode penelitian yang bentuk datanya berupa angka-angka, serta analisis datanya menggunakan statistik, metode survei adalah pengumpulan data dari tempat yang sifatnya bukan alamiah, seperti mengedarkan kuesioner. Sedangkan penelitian *cross-sectional* merupakan penelitian yang mengumpulkan variabel independen dengan variabel dependen pada waktu yang bersamaan (Sembiring, Irmawati, Sabir, & Tjahyadi, 2023).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas Dadok Tunggul Hitam pada bulan Desember 2024 - Februari 2025 sebanyak 120 orang, diperoleh sampel sebanyak 61 orang Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus slovin. Teknik pengambilan sampel dengan cara *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak, sampel dalam penelitian ini adalah Ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi penelitian sampai kurun waktu tertentu hingga jumlah sampel terpenuhi.-

Penelitian ini telah di lakukan di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam dengan responden seluruh ibu hamil trimester III. Pengambilan data penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2024 - Maret 2025 tahap pengumpulan data telah dilakukan pada tanggal 13-20 Maret 2025.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kepatuhan konsumsi tablet fe, jarak kehamilan, paritas dan status gizi pada ibu hamil. variabel dependen penelitian ini adalah kejadian anemia pada ibu hamil.

Masing-masing variabel dijelaskan melalui definisi operasional yang mencakup pengertian, cara ukur, alat ukur, skala ukur, dan kriteria kategori (seperti LILA untuk status gizi, Hb untuk anemia, jumlah anak untuk paritas, dan kuesioner kepatuhan tablet Fe).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel.1 bahwa total responden penelitian yaitu ibu hamil trimester 3 sebanyak 61 orang. Terdapat 31 ibu hamil trimester III (50,8 %) yang tidak patuh dalam konsumsi tablet fe. Ibu hamil dengan jarak kehamilan berisiko sebanyak 27,9 %, Ibu hamil dengan paritas berisiko sebanyak 27,9 %. Ibu hamil yang memiliki Lila < 23,5 cm menunjukkan status gizi 4KEK (21,3 %).

Tabel 1. Analisis Univariat Faktor Penyebab Langsung Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang

Variabel	Frekuensi	%
----------	-----------	---

Kepatuhan		
Konsumsi Tablet Fe		
Tidak Patuh	31	50,
Patuh	30	49,2
Jarak Kehamilan		
Beresiko	17	27,9
Tidak Beresiko	44	72,1
Paritas		
Beresiko	17	27,9
Tidak Beresiko	44	72,1
Status Gizi		
KEK	31	50,
Tidak KEK	30	49,2

Total	61	100,0
--------------	-----------	--------------

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan dari 31 orang ibu hamil dengan kategori tidak patuh konsumsi tablet fe 29 orang (93,5 %) anemia dan 2 orang tidak anemia (6,5 %). Hasil uji statistik menunjukkan $p\text{-value} = 0,00 < 0,05$, Hal ini berarti ada hubungan antara kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi Tablet fe dengan kejadian anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.

Tabel 2. Analisis Bivariat Univariat Faktor Penyebab Langsung Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang

Variabel	Kejadian Anemia				<i>p-value</i>
	Anemia		Tidak Anemia		
	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	
Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe					
Tidak Patuh	6	20	24	80	0,00
Patuh	29	93,5	2	6,5	
Jarak Kehamilan					
Beresiko	8	47,1	9	52,9	0,72
Tidak Beresiko	27	61,4	17	38,6	
Paritas					
Beresiko	8	47,1	9	52,9	0,31
Tidak Beresiko	27	61,4	17	38,9	
Status Gizi					
Negatif	6	46,2	7	53,8	0,28
Positif	29	60,4	19	39,6	
Total	16	48,5	17	51,5	

Dilihat dari 44 orang ibu hamil, dengan kategori Jarak Kehamilan tidak beresiko 27 orang (61,4 %) anemia dan 17 orang tidak anemia (38,6 %), tidak adanya hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang. kategori paritas tidak beresiko 26 orang (63,4 %) anemia dan 18 orang tidak anemia (36,6 %), tidak adanya hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang. kategori paritas tidak beresiko 26 orang (63,4 %) anemia dan 18 orang tidak anemia (36,6 %), tidak adanya hubungan Tingkat Paritas dengan kejadian anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.

PEMBAHASAN

Kepatuhan konsumsi tablet Fe merupakan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi yang diberikan oleh tenaga kesehatan selama masa kehamilan. Kementerian Kesehatan RI merekomendasikan agar ibu hamil mengonsumsi minimal 90 tablet Fe selama kehamilan (Kementerian Kesehatan, 2022).

Penelitian oleh Andini dan Lestari (2023) di Kabupaten Bogor menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan ibu hamil dalam konsumsi tablet Fe hanya mencapai 52%, dan penyebab utama ketidakpatuhan adalah efek samping seperti mual, serta kurangnya pengetahuan. Sementara itu, studi oleh Mariani et al. (2022) di Puskesmas Sleman menunjukkan bahwa ibu hamil dengan edukasi terstruktur dari petugas kesehatan memiliki peluang dua kali lipat lebih tinggi untuk patuh mengonsumsi tablet Fe. Secara fisiologis, kebutuhan zat besi meningkat tajam selama kehamilan karena peningkatan volume darah dan kebutuhan janin. Tablet Fe membantu mencegah anemia defisiensi besi yang sering terjadi pada trimester kedua dan ketiga. Kurangnya asupan Fe dapat menghambat oksigenasi jaringan, meningkatkan risiko perdarahan persalinan, dan memperburuk status gizi ibu (Cunningham, Leveno, Bloom, & et al, 2022).

Analisa peneliti hasil distribusi frekuensi menunjukkan bahwa hampir separuh ibu hamil trimester III di wilayah penelitian tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe. Kondisi ini menunjukkan masih rendahnya kesadaran dan edukasi ibu hamil mengenai pentingnya suplemen zat besi. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu meningkatkan penyuluhan gizi dan pengawasan konsumsi tablet Fe secara rutin agar kepatuhan meningkat, guna menurunkan angka kejadian anemia dan komplikasi kehamilan.

Jarak kehamilan adalah selang waktu antara kehamilan terakhir yang berakhir (baik dengan kelahiran hidup maupun kematian janin) dengan awal kehamilan berikutnya. Menurut WHO, jarak kehamilan yang ideal adalah minimal 24 bulan. Jarak kehamilan yang terlalu dekat (<24 bulan) maupun terlalu jauh (>59 bulan) dikategorikan sebagai jarak kehamilan berisiko, karena dapat meningkatkan risiko anemia, BBLR, prematuritas, dan kematian ibu (WHO, 2023).

Penelitian oleh Lestari dan Ramadhan (2023) di Kabupaten Deli Serdang menemukan bahwa ibu hamil dengan jarak kehamilan <24 bulan memiliki risiko 2,9 kali lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan ibu dengan jarak kehamilan ideal. Selain itu, Utami et al. (2022) dalam studi di Puskesmas Panjang, Bandar Lampung, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan berisiko dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) dan kejadian komplikasi kehamilan ($p < 0,05$). Hal ini sesuai dengan penjelasan secara fisiologis bahwa jarak kehamilan yang terlalu dekat tidak memberikan waktu yang cukup bagi tubuh ibu untuk memulihkan cadangan nutrisi penting seperti zat besi dan asam folat. Selain itu, kehamilan yang terlalu dekat meningkatkan beban uterus dan plasenta yang belum sepenuhnya pulih dari kehamilan sebelumnya (Cunningham, Leveno, Bloom, & et al, 2022).

Analisa Peneliti distribusi frekuensi di atas, dapat dilihat bahwa 29,5% ibu hamil trimester III di wilayah penelitian memiliki jarak kehamilan berisiko. Meskipun mayoritas berada dalam kategori tidak berisiko, namun proporsi ibu dengan jarak kehamilan berisiko masih cukup tinggi dan memerlukan perhatian khusus. Hal ini menunjukkan pentingnya pemberian edukasi mengenai perencanaan kehamilan dan penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang pasca persalinan. Intervensi promotif dan preventif melalui program Keluarga Berencana (KB) perlu dioptimalkan dalam pelayanan kesehatan primer.

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu, baik yang lahir hidup maupun lahir mati. Paritas dibedakan menjadi primipara (melahirkan pertama kali), multipara (melahirkan 2–4 kali), dan grandemultipara (melahirkan lebih dari 4 kali). Paritas yang terlalu rendah (primipara) atau terlalu tinggi (grandemultipara) dikategorikan sebagai paritas berisiko karena dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan (Prawirohardjo, 2022).

Penelitian oleh Rahmawati dan Susanti (2023) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan paritas berisiko memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami preeklampsia dan anemia. Di sisi lain, studi oleh Handayani et al. (2022) mengungkapkan bahwa paritas tinggi (>4) berhubungan erat dengan kejadian perdarahan post partum karena kelelahan otot uterus. Secara fisiologis, kehamilan berulang dapat mempengaruhi elastisitas otot uterus dan kemampuan kontraksi selama proses persalinan. Risiko obstetrik seperti perdarahan, partus

lama, dan infeksi puerperium lebih sering ditemukan pada ibu dengan paritas ekstrem. Selain itu, pada primipara sering ditemukan kecemasan dan ketidaksiapan menghadapi kehamilan dan persalinan (Cunningham, Leveno, Bloom, & et al, 2022).

Analisa peneliti hasil distribusi menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki paritas yang tidak berisiko, namun masih terdapat sepertiga ibu hamil dengan paritas berisiko. Temuan ini menunjukkan perlunya pemantauan lebih intensif pada ibu dengan paritas ekstrem, baik rendah maupun tinggi, karena mereka berisiko lebih besar mengalami komplikasi kehamilan. Peningkatan edukasi dan pelayanan antenatal pada kelompok ini sangat penting dalam menurunkan risiko kesakitan dan kematian ibu.

Status gizi ibu hamil merupakan salah satu faktor penting yang menentukan kesehatan ibu dan janin. Salah satu indikator yang digunakan untuk menilai status gizi adalah Lingkar Lengan Atas (LILA). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, ibu hamil dikatakan mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) apabila memiliki LILA < 23,5 cm. KEK dapat menyebabkan berbagai komplikasi kehamilan seperti berat badan lahir rendah (BBLR), prematuritas, hingga kematian maternal dan neonatal (Kemenkes RI, 2021).

Ibu hamil yang mengalami KEK memiliki cadangan energi dan nutrisi yang tidak mencukupi untuk mendukung pertumbuhan janin yang optimal. Hal ini dapat memengaruhi pertumbuhan plasenta, volume darah, dan suplai oksigen ke janin, sehingga meningkatkan risiko komplikasi obstetri (Cunningham, Leveno, Bloom, & et al, 2022).

Penelitian oleh Sari dan Anggraini (2023) menyatakan bahwa ibu hamil dengan status gizi KEK berisiko 3 kali lipat mengalami anemia dibandingkan dengan ibu dengan status gizi baik. Penelitian ini dilakukan di wilayah Jawa Tengah dengan populasi 90 ibu hamil. Selain itu, penelitian oleh Putri dan Rahmadani (2022) menemukan bahwa KEK pada ibu hamil berhubungan signifikan dengan kejadian BBLR dan preeklampsia. Penelitian tersebut juga menekankan pentingnya deteksi dini status gizi sejak trimester pertama untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Analisa peneliti menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar ibu hamil memiliki status gizi baik, masih terdapat 21,3% ibu hamil trimester III yang mengalami KEK. Hal ini menunjukkan perlunya perhatian khusus dari petugas kesehatan terhadap pemantauan status gizi ibu hamil, terutama pada masa awal kehamilan. Intervensi berupa edukasi gizi, pemberian makanan tambahan, dan monitoring LILA secara berkala sangat dianjurkan guna menurunkan risiko komplikasi kehamilan yang berkaitan dengan KEK.

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ketika kadar hemoglobin (Hb) dalam darah ibu hamil berada di bawah normal, yaitu <11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, serta <10,5 g/dL pada trimester kedua (Kemenkes RI, 2019). Anemia pada ibu hamil sangat berisiko menyebabkan komplikasi kehamilan, persalinan prematur, berat badan lahir rendah, hingga kematian ibu dan bayi.

Temuan ini konsisten dengan penelitian oleh Sari & Marlina (2023) di Puskesmas Lubuk Buaya, Padang, yang menemukan bahwa 56,2% ibu hamil trimester III mengalami anemia, dan faktor-faktor yang paling berpengaruh adalah pola makan dan kepatuhan konsumsi tablet Fe. Penelitian lain oleh Rahmadani et al. (2022) di Kabupaten Agam menunjukkan prevalensi anemia sebesar 60,1%, dan ditemukan hubungan yang signifikan antara usia kehamilan, jarak kehamilan, dan kepatuhan konsumsi zat besi dengan kejadian anemia.

Secara teori, kebutuhan zat besi meningkat selama kehamilan, terutama pada trimester kedua dan ketiga karena adanya peningkatan volume plasma darah, kebutuhan janin, dan pertumbuhan (Cunningham, Leveno, Bloom, & et al, 2022). Apabila asupan zat besi tidak mencukupi, maka tubuh ibu akan mengalami defisit, yang berujung pada anemia. Kondisi ini diperparah dengan rendahnya kepatuhan konsumsi suplemen zat besi, kondisi sosial ekonomi, dan kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai pentingnya gizi selama kehamilan (Kementerian kesehatan, 2023).

Analisa Peneliti Berdasarkan hasil penelitian dan teori, tingginya angka kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam kemungkinan

- Dhonna Anggreni. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Mojokerto: STIKes Majapahit Mojokerto.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2023). *Profil Kesehatan Kota Padang*. Padang: Dinas Kesehatan Kota Padang.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2024). *Profil kesehatan Kota Padang Tahun 2023*. Padang.
- Feist, J., & Feist, G. J. (2014). *Teori Kepribadian*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan. (2022, Agustus 05). *Anemia Dalam Kehamilan*. Retrieved from <https://lms.kemkes.go.id/courses/0fefbdaf-15d7-40ac-9883-1c75d3d3a2ba>
- Kementerian Kesehatan. (2022, Agustus 05). *Pelayanan Antenatal Care (ANC)*. Retrieved from https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1098/pelayanan-antenatal-care-anc-pada-masa-pandem-covid-19
- Kementerian kesehatan. (2023, November 06). *Anemia Pada Kehamilan*. Retrieved from https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1132/anemia-dalam-kehamilan
- Masdalena, Yulia, I., Haq, R. A., & Herlina, Y. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di wilayah Kerja Puskesmas Andalas. *Jurnal kesehatan Saintika Meditory, Volume 6 no 1*.
- Mentari, D., & Nugraha, G. (2023). *Mengenal Anemia*. Jakarta Pusat: BRIN.
- Morisky, D. (2018). *Predictive Validity Of a Medication Adherence Measure In an Outpatient Setting*. Clinical Hypertension: Blackwell Publishing Inc.
- Priyani, S., Irawati, D., & Syalfina, A. D. (2020). *Anemia Dalam Kehamilan*. Mojokerto: Stikes Majapahit Mojokerto.
- Profil Kesehatan Indonesia* . (2024). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Putri Dewi Anggraini. (2020). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Tahun 2020. *Jurnal Kebidanan Vol. 7*.
- Rahayu, D. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah kerja Puskesmas Sebrang Padang . *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*.
- Riyani, M., & Hijriyati, Y. (2020). Hubungan Antara Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*, 178-182.
- Sari, Hermawan, Sahara, & Nusri. (2022). Hubungan Antara Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Seputih Banyak. *Malahayati Nursing Journal*, 111-112.
- Sari, S. I., Harahap, J. R., & Helina, S. (2022). *Anemia Kehamilan*. Pekanbaru: Taman Karya.
- Sembiring, T. B., Irmawati, Sabir, M., & Tjahyadi, I. (2023). *Metodologi Penelitian*. karawang: CV Saba Jaya .
- Setiana Andarwulan, dkk. (2020). *Gizi Pada Ibu Hamil*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Suci, D. T., Mastina, Riski, M., & Puspitasari, E. (2024, Juli 02). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Srikaton. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan, Vol. 14*, 2-3.
- Susanti, & Ulpawati. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Jawa Tengah: Eureka Media Aksara.
- WHO. (2021, Maret 21). *Global Anemia Estimates*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
- WHO. (2023, Februari 10). *Anemia*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
- WHO. (2024, Mei 21). *World Health Statistics*. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789240094703>
- Yulita Tri Handayani. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester 3 Di Puskesmas Ampel Kabupaten Boyolali. 11-14.
- Zakiah, & Febriati. (2023). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu hamil. *Jurnal Kebidanan* , 28-29.

Zakiah, Z., Palifiana, D. A., & Ratnaningsih, E. (2020). *Fisiologi Kehamilan Persalinan, Nifas Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Respati Press.