

Factors That Influence Anemia In Pregnant Women

[Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil]

Jesika Rosa¹, Cholifah², Nurul Azizah³, Siti Cholifah⁴

^{1), 2)} Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

^{3), 4)} Program Studi Pendidikan Bidan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

*Email penulis korespondensi : cholifah@umsida.ac.id

Abstract. *Anemia in pregnant women is a health issue that can cause the risk of stunting, so there is a need for intervention since pregnancy. This study aims to identify the factors that influence the incidence of anemia in pregnant women. The method used in this study is quantitative with a cross sectional design. The sample was taken randomly, as many as 57 pregnant women who conducted examinations at the Balongsari Health Center between January and June 2024, and they met the inclusion and exclusion criteria. The inclusion criteria were anemic pregnant women in the first trimester without complications, while the exclusion criteria were anemic pregnant women who had other complications. Data analysis was performed using chi-square. The results of statistical analysis showed the p value of age ($p=0.000$), parity ($p=0.001$), frequency of ANC ($p=0.000$), and nutritional status ($p=0.001$) with $p<0.005$. The conclusion of this study is that there is a relationship between age, parity, frequency of ANC, and nutritional status with the incidence of anemia in pregnant women.*

Keywords - Anemia, Pregnancy

Abstrak. Anemia pada ibu hamil adalah isu kesehatan yang bisa menyebabkan risiko terjadinya stunting, sehingga perlu adanya intervensi sejak masa kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel diambil secara acak, sebanyak 57 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Balongsari antara Januari hingga Juni 2024, dan mereka memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi. Kriteria inklusi adalah ibu hamil anemia di trimester pertama tanpa komplikasi, sedangkan kriteria eksklusi adalah ibu hamil anemia yang mengalami komplikasi lain. Analisis data dilakukan menggunakan *chi-square*. Hasil analisis statistik menunjukkan nilai p usia ($p=0,000$), paritas ($p=0,001$), frekuensi ANC ($p=0,000$), dan status gizi ($p=0,001$) dengan $p<0,005$. Simpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara usia, paritas, frekuensi ANC, dan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Kata Kunci – Anemia, Kehamilan

I. PENDAHULUAN

Anemia pada wanita hamil adalah salah satu isu kesehatan yang dapat meningkatkan risiko stunting, sehingga intervensi harus dilakukan sejak masa kehamilan untuk mencegah bayi berat lahir rendah (BBLR) dan kelahiran prematur.[1] Bayi yang lahir dengan kondisi ini lebih mungkin mengalami stunting setelah kelahiran. [2] Ada dua kategori kematian ibu saat melahirkan, yaitu obstetrik langsung dan tidak langsung. Kematian obstetrik langsung disebabkan oleh komplikasi yang terjadi selama kehamilan, seperti pendarahan (28,1%), eklamsi (24,4%), infeksi (11%), dan persalinan yang terlalu lama (5,2%).[3] Sementara itu, kematian tidak langsung disebabkan oleh penyakit atau komplikasi yang sudah ada sebelum masa kehamilan atau persalinan, dengan persentase 5-10%, contohnya anemia dan kekurangan energi kronis (KEK). [4]

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, angka prevalensi anemia pada wanita hamil saat ini adalah 24% menurut karakteristik. Untuk kelompok usia, ibu hamil paling banyak yang mengalami anemia berada pada rentang usia 35-44 tahun dengan persentase 39,6%, diikuti oleh usia 25-34 tahun sebesar 31,4%, usia 15-24 tahun dengan 14,6%, dan usia 45-54 tahun yang mencatat 2,4%. [2] Data dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya menunjukkan bahwa prevalensi anemia di kalangan ibu hamil di kota ini adalah 7,5% pada tahun 2022, yang meningkat menjadi 16,65% pada tahun 2023. Di puskesmas Balongsari Surabaya, prevalensi anemia di kalangan ibu hamil mencapai 9,4% pada tahun 2022, dan tahun 2023 meningkat menjadi 12,5%. [5]

Dampak dari anemia selama kehamilan mencakup keguguran, persalinan prematur, kelahiran yang berlangsung lama, pendarahan setelah melahirkan, syok, pertumbuhan janin yang terhambat dalam rahim yang sering disebut IUGR, tingginya risiko infeksi, kehamilan abnormal akibat kegagalan janin yang dikenal sebagai molahidatidosa, mual dan muntah yang berat selama kehamilan yang disebut hiperemesis gravidarum, pendarahan

Copyright © Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. This preprint is protected by copyright held by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo and is distributed under the Creative Commons Attribution License (CC BY). Users may share, distribute, or reproduce the work as long as the original author(s) and copyright holder are credited, and the preprint server is cited per academic standards.

Authors retain the right to publish their work in academic journals where copyright remains with them. Any use, distribution, or reproduction that does not comply with these terms is not permitted.

sebelum kelahiran, dan pecahnya air ketuban lebih awal. Selain itu, pada masa nifas, anemia dapat menyebabkan subinvolusi rahim yang berpotensi menyebabkan pendarahan dan infeksi.[6]

Kekurangan zat besi menyebabkan anemia pada wanita hamil. [7]Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap anemia saat hamil meliputi usia, jumlah kelahiran sebelumnya, frekuensi kunjungan ke layanan kesehatan, tahap kehamilan, serta pengetahuan dan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet besi. [8]

Untuk menghindari anemia, wanita hamil harus mengonsumsi setidaknya 90 tablet tambah darah selama periode kehamilan. [9] Selain itu, sangat penting untuk memperhatikan pola makan dengan memilih makanan yang memiliki cukup zat besi. Umumnya, pola makan di Indonesia cenderung rendah pada sumber besi hewani dan tinggi pada sumber besi nabati yang dapat menghalangi penyerapan gizi.[6] Tujuan penelitian untuk mengetahui “Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil”.

II. METODE

Desain penelitian ini bersifat kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Terdapat 132 ibu hamil dalam populasi yang diteliti. Sampel penelitian sebesar 57 ibu hamil dipilih melalui metode *random sampling* dengan teknik tabel acak. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Balongsari, dengan variabel independen yang meliputi usia ibu hamil, paritas, frekuensi ANC, dan status gizi. Sedangkan variabel dependen adalah kejadian anemia pada ibu hamil. Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data adalah PWS ibu hamil antara bulan Januari hingga Juni 2024.

Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini meliputi analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel penelitian meliputi usia, paritas, frekuensi ANC dan status gizi. Sementara itu, analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel usia, paritas, frekuensi ANC dan status gizi dengan variabel anemia. Kemudian dilakukan analisis data menggunakan uji statistik *chi-square* dengan bantuan aplikasi program *Statistical for Social Science* (SPSS). Perhitungan dilakukan dengan signifikansi $p\text{-value} \leq 0,05$.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Ibu Hamil Dan Kejadian Anemia

Gambaran mengenai karakteristik 57 ibu hamil disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Karakteristik ibu hamil ini mencakup beberapa variabel yang relevan yaitu usia, paritas, frekuensi kunjungan, status gizi dan kejadian anemia yang disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 3.1. Distribusi Karakteristik Frekuensi Ibu Hamil

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia		
Risiko Rendah	19	33
Risiko Tinggi	38	67
Paritas		
Primigravida	15	36
Multigravida	42	74
Frekuensi ANC		
Patuh	33	67
Tidak Patuh	24	33
Status Gizi		
KEK	42	73
Tidak KEK	15	27
Anemia		
Anemia	36	64
Tidak Anemia	21	36

Berdasarkan tabel 3.1, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berada dalam kelompok usia risiko tinggi (67%) yang merupakan usia reproduksi <20 tahun dan ≥ 35 tahun. Dari segi paritas, sebagian besar ibu hamil tergolong multigravida (74%) yang menunjukkan bahwa mereka telah mengalami lebih dari satu kali persalinan. Selain itu, sebagian besar (67%) ibu hamil melakukan kunjungan kehamilan patuh yang sesuai dengan usia kehamilan mereka. Berdasarkan status gizi, sebagian besar (73%) ibu hamil mengalami masalah gizi KEK yang dapat berdampak pada

kehamilan. Sedangkan berdasarkan kejadian anemia, sebagian besar ibu hamil mengalami anemia selama kehamilan (64%). Hal ini yang harus diperhatikan karena dapat berdampak pada kehamilan.

B. Data Hubungan Karakteristik Dengan Kejadian Anemia.

Hasil penelitian untuk analisis bivariat karakteristik dengan kejadian anemia data disajikan dalam bentuk tabulasi silang.

Hubungan usia dengan kejadian anemia ditunjukkan pada tabel sebagai berikut:

Tabel. 3.2 Tabulasi Silang Usia Dengan Kejadian Anemia Pada ibu Hamil

Usia	Kejadian Anemia				Jumlah		P
	Anemia		Tidak Anemia				
	n	(%)	n	%	n	%	
Resiko Rendah	9	47,4	10	52,6	19	100	0,000
Resiko Tinggi	33	86,8	5	13,2	38	100	

Berdasarkan tabel 3.2 memperlihatkan bahwa kejadian anemia lebih banyak pada ibu hamil yang memiliki usia risiko tinggi (86,8%) dibandingkan dengan yang memiliki usia risiko rendah (47,4%) dan sebaliknya kejadian tidak anemia lebih banyak pada ibu hamil yang memiliki usia risiko rendah (52,6%) dibandingkan dengan yang memiliki usia risiko tinggi (13,2%). Hasil uji statistik, diperoleh nilai $p = 0,000 (< 0,05)$, yang menunjukkan adanya hubungan antara usia ibu hamil dengan terjadinya anemia.

Salah satu faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil adalah usia ibu yang tergolong berisiko tinggi, yaitu di usia < 20 tahun dan ≥ 35 tahun. Anemia selama kehamilan memiliki hubungan yang signifikan dengan usia ibu hamil. Semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu yang sedang hamil akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Ini terjadi karena pada kehamilan di usia < 20 tahun, secara biologis, emosi manusia belum optimal dan cenderung labil serta mentalnya belum matang. Hal tersebut berakibat pada kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat gizi selama kehamilannya. [10]

Hal ini sejalan dengan penelitian R Nofitri (2023) menyatakan bahwa anemia bisa terjadi pada ibu hamil dalam segala usia, namun kebutuhan akan zat besi bervariasi tergantung pada usia. Ini berarti bahwa menjadi ibu hamil yang terlalu muda atau terlalu tua tidak secara langsung berdampak pada terjadinya anemia. Hal ini terjadi karena pada usia di bawah 20 tahun, secara biologis, perkembangan emosional belum optimal, mental belum dewasa, dan perhatian terhadap kebutuhan gizi selama kehamilan sering kurang. Wanita di bawah 20 tahun juga belum sepenuhnya siap secara fisik untuk menjalani kehamilan karena masih dalam proses pertumbuhan. [6]

Hubungan Paritas dengan kejadian anemia ditunjukkan pada tabel sebagai berikut:

Tabel. 3.3 Tabulasi Silang Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada ibu Hamil

Paritas	Kejadian Anemia				Jumlah		P
	Anemia		Tidak Anemia				
	n	(%)	n	%	n	%	
Primigravida	4	26,7	11	73,3	15	100	0,001
Multigravida	32	76.2	10	23.8	42	100	

Berdasarkan tabel 3, terlihat bahwa kejadian anemia lebih banyak pada ibu hamil multigravida (76,2%) dibandingkan dengan ibu hamil primigravida (26,7%) dan sebaliknya kejadian tidak anemia lebih banyak pada ibu hamil primigravida (73,3%) daripada pada ibu hamil multigravida (23,8%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,001 (< 0,05)$, yang mengindikasikan adanya hubungan antara jumlah kehamilan dengan kejadian anemia.

Tingginya jumlah paritas dapat menyebabkan komplikasi selama kehamilan dan persalinan, seperti kematian janin di dalam rahim serta perdarahan sebelum dan setelah melahirkan. Kehamilan yang berulang dengan rentang waktu yang singkat akan menyebabkan cadangan besi di dalam tubuh ibu belum pulih dengan sempurna dan kemudian kembali terkuras untuk keperluan janin yang dikandung resiko ibu mengalami anemia dalam kehamilan salah satu penyebabnya adalah ibu yang sering melahirkan dan pada 36 kehamilan berikutnya ibu kurang memperhatikan asupan nutrisi yang baik dalam kehamilan. Hal ini disebabkan karena dalam masa kehamilan zat gizi akan terbagi untuk ibu dan untuk janin yang dikandung. [11]

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Endang (2023), yang menunjukkan adanya hubungan penting antara jarak kehamilan ibu dan kejadian anemia selama kehamilan. Wanita yang sering melahirkan berisiko mengalami kerusakan pada pembuluh darah dan pembuluh darah di dinding uterus, sehingga dapat mengurangi aliran darah menuju plasenta dan mengakibatkan penurunan pasokan darah serta nutrisi ke janin. [12]

Hubungan Frekuensi ANC dengan kejadian anemia ditunjukkan pada tabel sebagai berikut:

Tabel. 3.4 Tabulasi Silang Frekuensi ANC Dengan Kejadian Anemia Pada ibu Hamil

Frekuensi ANC	Kejadian Anemia				Jumlah		P
	Anemia		Tidak Anemia		n	%	
	n	(%)	n	%			
Patuh	9	27	24	73	33	100	0,000
Tidak Patuh	18	92	6	8	24	100	

Tabel 3.4, menunjukkan bahwa kejadian anemia lebih banyak pada ibu hamil yang tidak patuh dalam frekuensi ANC (92%) dibandingkan dengan ibu hamil yang patuh (27%) dan sebaliknya kejadian tidak anemia lebih banyak pada ibu hamil patuh (73%) daripada pada ibu hamil yang tidak patuh (8%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,000$ dengan $p<0,05$, yang menunjukkan adanya hubungan antara frekuensi ANC dan kejadian anemia di kalangan ibu hamil.

Sesuai dengan Kemenkes (2020) pelaksanaan perawatan antenatal sangat penting karena dapat memberikan gambaran tentang kondisi ibu hamil, janin, dan kesehatan kehamilan secara keseluruhan. Ibu hamil yang secara teratur melakukan perawatan antenatal dapat mengurangi risiko terkena anemia.[13] Antenatal care merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilan sesuai dengan standar pelayanan antenatal. Pelayanan antenatal meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik umum dan kebidanan, pemeriksaan laboratorium sesuai dengan indikasi serta intervensi dasar dan kasus (sesuai resiko yang ada). [7] Layanan antenatal merupakan bentuk pengetahuan dan tindakan dari ibu hamil untuk menjaga kesehatan kehamilan dan mencegah penyakit pada ibu serta bayi yang dikandung selama masa kehamilan dan persalinan, termasuk anemia. [14]

Ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Radawiyah (2021), yang juga mengungkapkan bahwa risiko anemia bertambah setelah seseorang hamil lebih dari satu kali. Penyebabnya adalah kerusakan pada pembuluh darah dan dinding rahim, yang biasanya berdampak pada aliran nutrisi ke janin akibat kehamilan yang berulang.[15]

Hubungan Status gizi dengan kejadian anemia ditunjukkan pada tabel sebagai berikut:

Tabel. 3.5 Tabulasi Silang Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada ibu Hamil

Status gizi	Kejadian Anemia				Jumlah		P
	Anemia		Tidak Anemia		n	%	
	n	(%)	n	%			
KEK	32	84,3	10	16,7	42	100	0,001
Tidak KEK	4	16,5	11	83,5	15	100	

Pada tabel 3.5 menunjukkan bahwa kejadian anemia lebih banyak pada ibu hamil dengan KEK (84,3%) dibandingkan dengan ibu hamil tidak KEK (16,5%) dan sebaliknya kejadian tidak anemia lebih banyak pada ibu hamil tidak KEK (83,5%) daripada pada ibu hamil yang KEK (16,7%). Hasil dari uji statistik menunjukkan nilai $p= 0,001$ ($<0,005$), yang menandakan adanya hubungan antara status gizi dan kejadian anemia pada ibu hamil.

Gizi pada ibu hamil menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan Ibu dan anak. Pertambahan berat badan sebelum melahirkan menjadi poin penting yang harus diperhatikan dalam mengurangi risiko komplikasi selama kehamilan atau kelahiran. Kekurangan asupan zat gizi makro seperti karbohidrat, protein dan lemak maupun zat gizi mikro seperti asam folat, zat besi, seng, kalsium, iodium, dan lain-lain dapat menimbulkan masalah gizi dan kesehatan pada ibu dan bayinya.[16] Sebagian zat gizi yang dibutuhkan ibu hamil tidak dapat hanya dicukupi dari makanan yang dikonsumsi ibu hamil sehari hari, contohnya zat besi, asam folat dan kalsium. Oleh karena itu, zat-zat gizi tersebut harus dikonsumsi dalam bentuk suplemen[5]

Ada kemungkinan bahwa wanita hamil yang tidak memperhatikan gizi selama masa kehamilan lebih rentan terkena anemia dibandingkan dengan mereka yang memiliki status gizi baik. Dengan menjaga asupan gizi yang cukup selama kehamilan, kemungkinan untuk mengalami anemia menjadi lebih rendah. [17]

Menurut Alene K (2015), kebutuhan gizi selama kehamilan bervariasi di setiap trimester. Seiring bertambahnya usia kehamilan, kebutuhan nutrisi meningkat dengan signifikan. Oleh karena itu, sangat penting untuk melakukan intervensi dengan menjangkau perempuan sebelum dan selama kehamilan. Hal ini bertujuan agar kebutuhan gizi mereka terjaga dan untuk mengurangi risiko malnutrisi dalam fase 1000 hari pertama. [18] Selama masa kehamilan, masalah nutrisi memiliki pengaruh besar pada ibu dan bayi, sehingga sangat penting untuk memberikan perhatian ekstra. Diet yang tidak cukup baik selama kehamilan bisa membuat ibu hamil mengalami kekurangan gizi yang dapat berujung pada anemia.[19]

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dian (2022), yang mengungkapkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kondisi gizi ibu hamil dan kejadian anemia. Kondisi gizi dapat mempengaruhi tingkat kesehatan ibu

hamil. Ibu hamil dengan kondisi gizi yang lebih baik memiliki kemungkinan lebih rendah untuk mengalami anemia yang disebabkan oleh kekurangan gizi. Ibu hamil yang mengonsumsi makanan bergizi seimbang akan memiliki risiko yang lebih kecil untuk terkena anemia. [8]

IV. SIMPULAN

Simpulan pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara usia, paritas, frekuensi ANC, dan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Balongsari Surabaya yang menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. Saran penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi bidan dalam memberikan edukasi untuk mencegah kejadian anemia pada ibu hamil dan melakukan tindakan antisipasi pada ibu hamil yang memiliki faktor risiko yang dapat menyebabkan anemia.

REFERENSI

- [1] R. Yuli Astutik, *Buku Anemia Dalam Kehamilan*. 2018.
- [2] Endang Wahyuningsih, L. Hartati, And W. Dewi Puspita, "Analisis Resiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil," *Professional Health Journal*, Vol. 4, No. 2, 2023, Doi: 10.54832/Phj.V4i2.388.
- [3] I. Indryani, *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. 2024. Doi: 10.36590/Penerbit.Salnesia.1.
- [4] N. Liana, R. Wulandari, And S. Darmi, "Hubungan Pola Makan, Riwayat Kehamilan Dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rumah Sakit Medika Krakatau Kota Cilegon Tahun 2022," *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, Vol. 2, No. 4, 2023, Doi: 10.55681/Sentri.V2i4.700.
- [5] Kementerian Kesehatan RI, *Buku Saku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Dan Remaja Putri*. 2023.
- [6] R. Norfitri And S. Tinggi Ilmu Kesehatan Intan Martapura, "Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil," *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, Vol. 11, No. 1, P. 2023, 2023, [Online]. Available: <http://jurnalstikesintanmartapura.com/index.php/jikis>
- [7] Kemenkes, *Pedoman Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia*. 2016.
- [8] D. S. Riezzy Ariendha, I. Setyawati, K. Utami, And H. Hardaniyati, "Anemia Pada Ibu Hamil Berdasarkan Umur, Pengetahuan, Dan Status Gizi," *Journal Of Midwifery*, Vol. 10, No. 2, 2022, Doi: 10.37676/Jm.V10i2.3262.
- [9] D. Qomarasari And L. Pratiwi, "Hubungan Umur Kehamilan, Paritas, Status Kek, Dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik El'mozza Kota Depok," *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 2023, Doi: 10.34035/Jk.V14i2.1050.
- [10] Neil Niven & Waluyo, "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Dengan Kejadian Anemia Di Wilayah Uptd Puskesmas Cibuge," *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Dengan Kejadian Anemia Di Wilayah Uptd Puskesmas Cibuge*, 2013.
- [11] Husnul C, "Hubungan Faktor Risiko Dengan Kejadian Anemia," 2021.
- [12] S. Prawiroharjo, *Buku Ilmu Kebidanan*. 2020.
- [13] Kemenkes RI, *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga*. 2020.
- [14] E. Noviana Anggraini And T. Wijayanti, "Hubungan Frekuensi Anc Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Trauma Center Samarinda," 2021.
- [15] R. Adawiyah And T. Wijayanti, "Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Trauma Center Samarinda," 2021.
- [16] P. K. Amelia, E. Wahyuntari, P. Cahya Skania, M. Jurnal Kebidanan, D. Dasuki, And F. Siswi Utami, "The Effect Of Fe Tablet Consumption On Hemoglobin (Hb) Increase In Pregnant Women: A Systematic Literature Review," 2020, Doi: 10.21070/Midwifery.V%Vi%I.568.
- [17] 2017 Pritasari Et Al, "Bahan Ajar Gizi Dalam Daur Kehidupan," *Bahan Ajar Gizi Dalam Daur Kehidupan*, 2017.
- [18] A. Nuristigfarin And I. M. Rifkiyatul Islami, "Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil," *Jurnal Impresi Indonesia*, Vol. 1, No. 12, 2022, Doi: 10.58344/Jii.V1i12.746.
- [19] K. A. Alene And A. Mohamed Dohe, "Prevalence Of Anemia And Associated Factors Among Pregnant Women In An Urban Area Of Eastern Ethiopia," *Anemia*, Vol. 2014, 2015, Doi: 10.1155/2014/561567.

Conflict of Interest Statement:

The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.