

HUBUNGAN USIA IBU DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DI PUSKESMAS KENDALKEREP BLIMBING KOTA MALANG

The Relationship between Mother's Age and Events Avents Anemia for Pregnant Women at The Kendalkerep Health Center Blimbing Malang City

Anisa Fitria Ardiansyah¹, Herawati Mansur², Dwi Yuliawati, Heny Astutik⁴

¹Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Malang, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Malang

²Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Malang, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Malang

³Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Malang, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Malang

⁴Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Malang, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Malang

Korespondensi: Anisa Fitria Ardiansyah dan anisafitriaard.3012@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Anemia lebih sering dijumpai dalam kehamilan, hal ini dikarenakan selama kehamilan sel darah merah bertambah banyak, akan tetapi bertambahnya sel darah merah kurang dibanding dengan bertambahnya sel plasma. Salah satu faktor penyebab terjadinya anemia yaitu usia ibu yang terlalu muda. **Tujuan Penelitian:** untuk mengetahui hubungan usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil primigravida. **Metedologi:** Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian analitik korelasional dan pendekatan Cross Sectional. Populasi seluruh ibu hamil primigravida trimester I dan III di Puskesmas Kendalkerep Blimbing Kota Malang dengan jumlah 45 ibu hamil. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling dan jumlah 42 ibu hamil yang telah memenuhi kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan adalah alat cek hemoglobin (Easy Tauch GCHb) dan KTP ibu hamil. **Hasil:** Uji statistik didapatkan ibu hamil dengan usia 35 tahun (81.8%) mengalami anemia. Analisis uji Chi Square menunjukkan nilai signifikasi (p) = 0,005 ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Diharapkan ibu untuk mencari informasi tentang usia yang aman dalam merencanakan kehamilan.

Kata Kunci: Usia; Ibu Hamil; Kejadian Anemia.

ABSTRACT

Background: Anemia is more common in pregnancy, this is because during pregnancy red blood cells increase in number, but the increase in red blood cells is less than the increase in plasma cells. One of the factors causing anemia is the mother's age being too young. **Research Objective:** to determine the relationship between maternal age and the incidence of anemia in primigravida pregnant women. **Methodology:** This type of research is quantitative research, with a correlational analytical research design and a cross-sectional approach. The population of all primigravida pregnant women in the first and third trimesters at the Kendalkerep Blimbing Community Health Center, Malang City is 45 pregnant women. Sampling was carried out using a purposive sampling technique and a total of 42 pregnant women met the inclusion criteria. The instruments used were a hemoglobin check tool (Easy Tauch GCHb) and the KTP of pregnant women. **Results:** Statistical tests showed that pregnant women aged 35 years (81.8%) had anemia. Chi Square test analysis shows a significance value (p) = 0.005

($p < 0.05$). **Conclusion:** *there is a relationship between maternal age and the incidence of anemia in pregnant women. Mothers are expected to seek information about safe ages when planning a pregnancy*

Keywords: *Age; Pregnant women; Anemia Incidence.*

PENDAHULUAN

Anemia pada ibu hamil disebut “potential danger to mother and child” (potensi membahayakan ibu dan anak), kematian ibu saat melahirkan akibat anemia adalah 70% dan sekitar 19,7% penyebab hal lain (Ikhsan, 2020). Anemia lebih sering dijumpai dalam kehamilan karena, dalam kehamilan keperluan akan zat-zat makanan bertambah dan pada saat hamil terjadi perubahan-perubahan dalam darah dan sumsum tulang belakang. Darah bertambah banyak dalam kehamilan, akan tetapi bertambahnya sel-sel darah kurang dibanding dengan bertambahnya plasma, sehingga terjadi pengenceran darah (Dai, 2021).

Berdasarkan data Riskesdas (2018), prevalensi anemia pada usia 20-35 tahun sebesar 22%, artinya 3-4 dari 10 ibu hamil menderita anemia, sedangkan pada wanita usia 35 tahun sebesar 12,7% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Berkaitan dengan masalah kesehatan ibu dan anak, anemia termasuk masalah utama yang sering kita jumpai di negara berkembang termasuk Indonesia. Berdasarkan hasil dari Riset Kesehatan

Dasar (Riskesdas) Tahun 2013, anemia yang terjadi pada ibu hamil di Indonesia adalah sebesar 37,1%, sedangkan hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019), Anemia 3 yang terjadi pada ibu hamil di Indonesia yaitu sebesar 48,9%, hal ini berarti sekitar 5 dari 10 ibu hamil di Indonesia menderita anemia. Berdasarkan data tersebut angka kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia masih meningkat dan

tergolong tinggi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Sementara prevalensi ibu hamil yang terkena anemia pada usia 15-19 tahun 8,2% ibu hamil, usia 20-24 tahun 6,4 % ibu hamil, 9,4% ibu hamil, dan 30-34 tahun sebanyak 5,5% ibu hamil (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Tessa dan Vera (2019) tentang faktor-faktor penyebab kejadian anemia pada ibu hamil, menunjukkan bahwa kehamilan diusia 35 tahun sebanyak 28 (75,1%) responden terkena anemia sedangkan pada usia 20-35 tahun sebanyak 21 (42,9%) responden terkena anemia. Pada usia 35 tahun terjadi penurunan daya tahan tubuh, sehingga mengakibatkan ibu hamil mudah terkena infeksi dan terserang penyakit. Hal ini bertolak belakang dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Putri (2018) tentang hubungan usia dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil, menunjukkan bahwa kehamilan diusia 20-35 tahun sebanyak 129 (63,2%) responden terkena anemia sedangkan pada usia 35 tahun sebanyak 75 (36,7%) terkena anemia. Berdasarkan hasil dari peneliti-peneliti tersebut dapat disimpulkan bahwa usia ibu dapat mempengaruhi terjadinya anemia selama kehamilan.

Untuk mencegah anemia salah satunya dapat dilakukan asuhan kebidanan prakonsepsi yaitu pemberian konseling mengenai faktor penyebab anemia, persiapan dan perencanaan kehamilan melalui layanan asuhan prakonsepsi (Wirenviona et al., 2021). Pada ibu hamil dapat diberikan suplementasi TTD dengan dosis

pemberian sehari sebanyak 1 (satu) tablet (60 mg elemental iron dan 0,4 mg asam folat) berturut-turut minimal 90 hari selama masa kehamilan (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2021). Pada ibu yang terkena anemia maka pemberian 2 tablet Fe sampai kadar Hb normal (Kemenkes, 2015). Selain itu bidan dapat memberikan konseling pada sekelompok ibu hamil terkait perbaikan pola makan dan kebiasaan makan yang sehat dan baik selama kehamilan akan membantu ibu untuk mendapatkan asupan nutrisi yang cukup sehingga dapat mencegah dan mengurangi kondisi anemia pada ibu hamil (Pratiwi dkk, 2022).

TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kendalkerep Blimbing Kota Malang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik korelasional. Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross sectional*. Pada penelitian ini mendesain pengumpulan data dilakukan pada satu titik waktu yaitu pada saat ibu melakukan kunjungan ANC di Puskesmas kendalkerep. Peneliti melakukan pemeriksaan kadar Hb dan pengumpulan data usia ibu hanya dilakukan satu kali saja. Dengan rancangan penelitian ini, peneliti dapat mengetahui hubungan usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Pada penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh ibu hamil primigravida TM I dan III dengan jumlah 45 ibu hamil. Jumlah partisipan dalam penelitian ini sebanyak 42 ibu hamil. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kendalkerep Kota Malang

pada bulan Agustus 2022 sampai Juli 2023. Pada penelitian ini umur ibu menggunakan KTP sedangkan data kejadian anemia ibu hamil menggunakan *Easy Touch GCHb*.

Pengolahan data yang dilakukan adalah dengan cara mencatat data hasil wawancara atau melakukan pengisian secara mandiri pada lembar pengumpulan data terkait identitas ibu hamil (nama, usia/tanggal lahir, pendidikan, pekerjaan, konsumsi tablet Fe, usia kehamilan, dan LILA), lalu peneliti meminta izin untuk melihat KTP ibu hamil dan memastikan keaslian data yang telah terisi. Lalu melakukan pemeriksaan Hb dengan menggunakan stik Hb.

Peneliti menggunakan analisis univariat untuk menghitung distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel meliputi usia ibu hamil dan hasil pemeriksaan kadar Hb. Lalu menggunakan analisis bivariate untuk membuktikan ada tidaknya hubungan antara dua variabel

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik umum ibu hamil

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pendidikan		
SD	5	11.9
SMP	19	45.2
SMA	11	26.2
Perguruan Tinggi	7	16.7
Jumlah	42	100
Pekerjaan ibu		
PNS	5	11.9
Wiraswasta	6	14.3
Swasta	9	21.4
Tidak bekerja	22	52.4
Jumlah	42	100
Pekerjaan suami		
PNS	10	23.8
Wiraswasta	14	33.3
Swasta	18	42.9

Jumlah	42	100
Konsumsi tablet Fe		
Teratur	42	100
Jumlah	42	100
LILA		
≥23,5 cm	42	100
Jumlah	42	100
Usia Kehamilan	16	38.1
Trimester I	26	61.9
Trimester III		
Jumlah	42	100

(Sumber data : Data primer 2023)

Menunjukkan karakteristik pendidikan hampir setengahnya (45.2%) ibu hamil memiliki tingkat pendidikan terakhir SMP, status pekerjaan IRT sebagian besar (52,4%) ibu hamil, status pekerjaan suami hampir setengah (42.9%) ibu hamil dengan pekerjaan swasta, cara pengkonsumsian tablet Fe seluruhnya (100%) ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe secara teratur, dan LILA seluruhnya normal (100%) ibu hamil.

Tabel 2. Distribusi frekuensi usia ibu hamil

Usia Ibu Hamil	Frekuensi	Presentasi (%)
<20 Tahun	10	23.8
20-35 Tahun	21	50.0
>35 Tahun	11	26.2
Total	42	100.0

(Sumber data : Data primer)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa setengahnya (50,0%) ibu hamil memiliki usia 20-35 tahun.

Tabel 3. Distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil

Kejadian Anemia	Frekuensi	Presentasi (%)
Anemia	20	47.6
Tidak Anemia	22	52.4
Total	42	100.0

(Sumber data : Data primer)

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil sebagian besar (52,4%) tidak mengalami anemia

Tabel 4. Tabel silang hubungan usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil primigravida

Usia Ibu Hamil	Kejadian Anemia				Total		Chi Square <i>p value</i>
	Anemia		Tidak Anemia		F	%	
	F	%	F	%			
<20 Tahun	6	60.0	4	40.0	10	100	0.005
20-35 Tahun	5	23.8	16	76.1	21	100	
>35 Tahun	9	81.8	2	18.1	11	100	

(Sumber data : Data primer 2023)

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa ibu hamil yang berusia <20 tahun sebagian besar (60%) mengalami anemia, ibu hamil yang berusia 20-35 tahun sebagian kecil (23.8%) mengalami anemia, dan ibu hamil yang berusia >35 tahun hampir seluruhnya (81,8%) mengalami anemia.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan bahwa hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia didapatkan hasil *P-value* 0,005 yang artinya nilai *P-value* <0,05, sehingga dapat disimpulkan H1 diterima, dimana hal tersebut menunjukkan terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kendalkerep Blimbing Kota Malang.

PEMBAHASAN

Dari hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan nilai *p-value* 0,005 (*p-value* <0,05). Hal ini menyatakan bahwa H1 diterima yang mana terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Kendalkerep Blimbing Kota Malang. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Irwan &

Rahmat (2018) dengan hasil uji Chi Square (p -value 0,000), yang menunjukkan terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Usia ibu pada saat hamil mempengaruhi kondisi kehamilan ibu, karena selain berhubungan dengan kematangan organ reproduksi juga berhubungan dengan kondisi psikologis terutama kesiapan dalam menerima kehamilan.

Wanita hamil yang usianya <20 tahun, secara biologis belum optimal, emosinya cenderung labil, dan mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Wanita yang hamil di usia kurang dari 20 tahun beresiko terhadap anemia karena pada usia ini sering terjadi kekurangan gizi, sedangkan kehamilan di usia >35 tahun dapat menyebabkan anemia karna terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang menimpa diusia ini (Komariah & Nugroho, 2020).

Teori tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Windari et al., 2018) hampir setengahnya (41,2%) ibu hamil mengalami anemia pada usia yang beresiko tinggi yaitu usia <20 - >35 tahun. Hasil penelitian diatas sejalan dengan hasil penelitian ini, pada tabel 4.4 menunjukkan hasil bahwa dari 10 ibu hamil dengan usia <20 tahun sebagian besar (60,0%) yang mengalami anemia, sedangkan ibu hamil dengan usia >35 tahun hampir seluruhnya (81,8%) mengalami anemia.

Usia ibu yang ideal dalam kehamilan yaitu pada kelompok usia 20-35 tahun. Pada usia tersebut kurang beresiko komplikasi kehamilan serta memiliki reproduksi yang sehat. Hal tersebut berkaitan dengan kondisi fisik

dan psikologis dari ibu hamil yang sudah siap dan matang untuk kehamilan (Rizawati, 2023). Pada tabel 4.4 menunjukkan usia 20-35 tahun hampir seluruhnya (76,1%) ibu hamil tidak mengalami anemia. Hasil penelitian sejalan telah dilakukan oleh Sarwinanti & Sari (2019) ibu yang berusia 20-35 tahun sebagian kecil (20,0%) ibu hamil tidak mengalami anemia. Hasil penelitian tersebut bertolak belakang dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Irwan & Rahmat (2018) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan usia beresiko tinggi (<20 dan >35 tahun) sebagian besar (69,2%) ibu hamil tidak mengalami anemia.

Hasil analisis pada tabel 4.4 hampir setengahnya (40.0%) ibu hamil dengan usia <20 tahun tidak mengalami anemia dan sebagian kecil (18.1%) ibu hamil pada usia >35 tahun tidak mengalami anemia. Ibu yang berisiko tinggi bisa saja tidak mengalami anemia jika rajin memeriksakan kehamilannya di tempat pelayanan kesehatan terdekat, menjaga pola makan dan istirahatnya. Selain itu, nutrisi yang di butuhkan oleh ibu hamil juga harus sangat di perhatikan, misalnya ibu harus lebih sering mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan protein, ibu juga harus rajin mengkonsumsi tablet Fe yang di berikan. Ibu yang memiliki resiko rendah tidak menutup kemungkinan tidak mengalami anemia. Ibu hamil yang tidak memperhatikan asupan nutrisi, tidak menjaga pola istirahat, dan tidak rutin mengkonsumsi tablet Fe, maka ibu yang berisiko rendah bisa dengan mudah mengalami anemia apa lagi pada trimester I dan III asupan nutrisi harus lebih di perhatikan (Putri Susanto, 2018).

Menurut teori Kurniasih (2022), pengenceran darah (hemodilusi) pada ibu hamil sering terjadi dengan peningkatan volume plasma 30-40%,

peningkatan sel darah merah 18-30%, dan hemoglobin 19%. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tessa & Vera (2019), penyebab anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi atau ketersediaan zat besi yang rendah dalam tubuh karena asupan yang tidak adekuat, perdarahan akut, jarak kehamilan yang terlalu dekat, paritas tinggi, usia ibu selama hamil, pekerjaan, dan pendidikan ibu.

KESIMPULAN

Meningkatkan upaya promosi kesehatan tentang anemia pada kehamilan khususnya pada remaja dan wanita usia subur dan dapat melakukan asuhan kebidanan prakonsepsi yaitu pemberian konseling mengenai faktor penyebab anemia, persiapan dan perencanaan kehamilan melalui layanan asuhan prakonsepsi, dengan hal tersebut diharapkan dapat mengurangi terjadinya anemia pada ibu yang memiliki usia beresiko.

Pada ibu hamil dapat diberikan suplementasi TTD dengan dosis pemberian sehari sebanyak 1 (satu) tablet (60 mg elemental iron dan 0,4 mg asam folat) berturut-turut minimal 90 hari selama masa kehamilan

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, F. (2019). *Kehamilan, Janin, & Nutrisi*. Deepublish.
<https://books.google.co.id/books?i d=qNPLDwAAQBAJ>
- Amraeni, Y. (2021). *Issu Kesehatan Masyarakat dalam SDG's*. Penerbit NEM.
<https://books.google.co.id/books?i d=Ud5DEAAQBAJ>
- Astuti, D., & Kulsum, U. (2018). khasiat jahe untuk mengurangi mual muntah Pada Ibu Hamil. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 2(1), 24.
- Betty Yosephin, dkk. (2019). *Buku Pegangan Petugas KUA: : Sebagai Konselor 1000 Dalam Mengedukasi Calon Pengantin Menuju Bengkulu Bebas Stunting*. Deepublish.
<https://books.google.co.id/books?i d=ZlafDwAAQBAJ>
- Dai, N. F. (2021). *ANEMIA PADA IBU HAMIL*. Penerbit NEM.
<https://books.google.co.id/books?i d=nX4xEAAAQBAJ>
- Desi Haryani Aulia, & Purwati. (2022). Hubungan Status Paritas Dan Pekerjaan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II Di PKM Purwokerto Selatan, Kabupaten Banyumas. *NERSMID : Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 5(2), 217–226.
<https://doi.org/10.55173/nersmid.v5i2.127>
- Dr. dr. H. Nasrudin Andi Mappaware, S., Dr. Nurmiati Muchlis, S., & Dr. Samsualam, S. K. (2020). *Kesehatan Ibu dan Anak (Dilengkapi dengan Studi Kasus dan Alat Ukur Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak)*. Deepublish.
<https://books.google.co.id/books?i d=b6QWEAAQBAJ>
- Drs. Syafril, M. P. (2019). *Statistik Pendidikan*. Kencana.
<https://books.google.co.id/books?i d=Rem3DwAAQBAJ>
- H.S.A.S.K.N., M. (n.d.). *PROMOSI KESEHATAN PADA IBU HAMIL PREEKLAMPSIA: Ekspresi mRNA Gen Monocyte Chemoattractant Protein 1 (MCP-1)*. Jejak Pustaka.
https://books.google.co.id/books?i d=LxZ_EAAAQBAJ
- Herliana, S ., & Yustiana, I. (2017). Hubungan Status Pekerjaan Dan Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kesehatan Ibu Hamil
- Irwan, H., & Rahmat, B. (2018).

- Hubungan Umur Dan Paritas Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2018.* 2(1).
- Kemenkes, R. (2015). Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah. *Kemenkes RI*, 46. [https://promkes.kemkes.go.id/download/fpck/files51888Buku Tablet Tambah darah 100415.pdf](https://promkes.kemkes.go.id/download/fpck/files51888Buku%20Tablet%20Tambah%20darah%20100415.pdf).
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indo-nesia. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf* (p. 674).
- Komariah, S., & Nugroho, H. (2020). Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda. *KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 83–93. <https://doi.org/10.24903/kujkm.v5i2.835>.
- Kurniasih, D. (2022). *Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Anemia*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=pPp7EAAAQBAJ>.
- Lilieki Pratiwi, M. (2022). *Anemia Pada Ibu Hamil*. CV Jejak (Jejak Publisher). <https://books.google.co.id/books?id=Tjp9EAAAQBAJ>.
- Masta Melati Hutahaean, S. (2021). *Pelayanan Maternal & Neonatal pada Masa Adaptasi “Kebiasaan Hidup Baru.”* CV Jejak (Jejak Publisher). <https://books.google.co.id/books?id=d15QEAAAQBAJ>.
- Nisak, A. Z., & Wigati, A. (2018). Status Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Kebidanan*, 2(2), 63–68.
- Putri, N. R., Sumartini, E., Mustary, M., Wardhani, Y., Megasari, A. L., Prabasari, S. N., & Munthe, D. P. (2022). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Get Press. <https://books.google.co.id/books?id=60Z9EAAAQBAJ>.
- Putri Susanto, Y. (2018). Hubungan Umur Dan Paritas Terhadap Kejadian Anemia Di RSUD Syekh Yusuf Gowa. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 2(2), 115–119. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v2i2.76>.
- Rizawati, S. K. M. M. K. (2023). *Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah*. CV. AZKA PUSTAKA. <https://books.google.co.id/books?id=HPfAEAAAQBAJ>.
- Rukajat, A. (2018). *Pendekatan Penelitian Kuantitatif: Quantitative Research Approach*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=1pWEDwAAQBAJ>.
- Sarwinanti, & Sari, L. P. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia. *Jurnal Kebidanan*, 5(2), 106–115. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/viewFile/1253/pdf>.
- Sasmita, A., & C1nta, P. P. R. (n.d.). *Ekstrak Kacang Merah (Phaseolus Vulgaris L) Sebagai Alternatif Penanganan Anemia pada Ibu Hamil*. Penerbit Pustaka Rumah C1nta. <https://books.google.co.id/books?id=rSidEAAAQBAJ>.
- Siantar, R. L., Rostianingsih, D., Ismiati, T., & Bunga, R. (2022). *Buku ajar asuhan kebidanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal*. Rena Cipta Mandiri.

- <https://books.google.co.id/books?id=r1ObEAAAQBAJ>.
- Sri Yunida, S.. (2022). *KONTRASEPSI DAN ANTENATAL CARE*. CV Literasi Nusantara Abadi. <https://books.google.co.id/books?id=HqxaEAAAQBAJ>.
- Statistik, B. P., & Malang, K. (2022). *Data Kesehatan Kota Malang Tahun 2021*. 7, 1–12.
- Sulistyowati, A., Putra, K. W. R., & Umami, R. (2017). *Tentang Perawatan Payudara Selama Hamil Di*. 6(2), 40–43.
- Tampubolon, R., Lasamahu, J. F., & Panuntun, B. (2021). Identifikasi Faktor-Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(4), 489–505. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i4.432>.
- Wilayah, D. I., Puskesmas, K., & Lama, L. (2019). *JURNAL NASIONAL ILMU KESEHATAN (JNIK)*. 2.
- Windari, L., Lisnawati, N., & Herutomo, T. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Jatiluhur Kabupaten Purwakarta. *Journal of Holistic and Health Sciences*, 2(1), 44–48. <https://doi.org/10.51873/jhhs.v2i1.24>.
- Wirenviona, R., Riris, A. A. I. D. C., Susanti, N. F., Wahidah, N. J., Kustantina, A. Z., & Joewono, H. T. (2021). *Kesehatan Reproduksi dan Tumbuh Kembang Janin sampai Lansia pada Perempuan*. Airlangga University Press. <https://books.google.co.id/books?id=A1crEAAAQBAJ>.

