

KARAKTERISTIK KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS TEJAKULA II TAHUN 2022

Ni Nyoman Sri Yulastini, Putu Monna Frisca Widiastini, Desak Ketut Sugiartini

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng
¹Kebidanan, STIKes Buleleng, stikesbuleleng.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Ibu hamil dengan anemia memiliki risiko kematian hingga 3,6 kali lebih besar. Pada UPTD Puskesmas II Tejakula meskipun cakupan FE meningkat akan tetapi jumlah ibu hamil dengan anemia juga meningkat. Tujuan: untuk mengetahui karakteristik kejadian anemia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Tejakula II tahun 2019-2020. Metodologi: Penelitian deskriptif dengan pendekatan kohort retrospektif menggunakan data sekunder. Pada penelitian ini besar sample yang digunakan adalah 68 ibu hamil, tahun 2019 sebanyak 33 ibu hamil dan pada tahun 2020 sebanyak 35 ibu hamil. Hasil: Usia ibu hamil berada paling banyak pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 42 responden (61.8%). Adapun jumlah ibu yang mengalami anemia sedang adalah sebanyak 36 responden (52.9%) dan anemia ringan sebanyak 32 responden (47.1%). Saran: Pelayanan kesehatan lebih menekankan untuk melakukan sosialisasi mengenai usia pernikahan dan usia yang baik untuk hamil.

Abstract: Pregnant women with anemia have a risk of death up to 3.6 times greater. At the UPTD Puskesmas II Tejakula, although the FE coverage increased, the number of pregnant women with anemia also increased. Objective: to determine the characteristics of the incidence of anemia in pregnant women at the Tejakula II Health Center UPTD in 2019-2020. Methodology: a descriptive study with a retrospective cohort approach using secondary data. In this study, the sample size used was 68 pregnant women, in 2019 there were 33 pregnant women and in 2020 there were 35 pregnant women. Results: The highest number of pregnant women was in the age range of 20-35 years as many as 42 respondents (61.8%). The number of mothers with moderate anemia were 36 respondents (52.9%) and mild anemia were 32 respondents (47.1%). Suggestion: Health services emphasize more on socializing about the age of marriage and a good age for pregnancy.

A. LATAR BELAKANG

Anemia merupakan berkurangnya jumlah nilai kadar hemoglobin dibawah nilai normal (Proverawati & Atikah, 2011). Masalah kesehatan global yang umum pada kehamilan yaitu kejadian anemia. Masalah ini mempegaruhi 56 juta perempuan di seluruh negara dan di Asia sekitar 2/3 yang mengalami kejadian tersebut. Di negara berkembang, kematian maternal disebabkan oleh anemia karena berdampak pada ibu maupun janin (Soh et al., 2015).

Berdasarkan Supas tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun

2015 adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara pada tahun 2019 kematian ibu di Indonesia sebanyak 4221 orang dari 4.778.621 kelahiran hidup atau angka kematian ibu 88,33 per 100.000 kelahiran hidup. Perdarahan merupakan penyebab kematian ibu terbanyak yaitu 1280 kasus (30,32%), hipertensi dalam kehamilan 1066 kasus (25,2%) dan 207 kasus (4,9%) disebabkan oleh karena infeksi (Kemenkes RI, 2020).

Ibu hamil yang mengalami anemia memiliki risiko kematian hingga 3,6 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami anemia.(3) Hasil Riset

Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, prevalensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia sebesar 37,1%. (Riskesdas, 2018) Sementara itu, penelitian Puspongoro dan Anemia World Map pada waktu yang sama menyebutkan 51% wanita hamil menderita anemia sehingga menyebabkan kematian hingga 300 jiwa perhari. (Kesehatan & Polewali, 2017) Prevalensi anemia selama kehamilan di Provinsi Bali mengalami peningkatan yaitu 18% tahun 2018 dan 23,91% tahun 2019, sedangkan di Kota Buleleng sebesar 4,2% pada tahun 2020.

Anemia dalam kehamilan merupakan kurangnya kadar hemoglobin (Hb) kurang dari 11% pada wanita yang sedang hamil. Salah satu penyebab komplikasi pada kehamilan adalah kurangnya zat besi sehingga menyebabkan kematian selama proses kehamilan serta pasca kehamilan. Kejadian anemia yang tidak ditindaklanjuti dengan baik kemungkinan besar akan berdampak semakin buruk pada kesehatan ibu dan bayi serta meningkatkan angka kematian ibu dan bayi. Selain itu berdampak pada perkembangan janin, BBLR dan tingginya kematian saat persalinan (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Upaya untuk mencegah kejadian tersebut, tenaga kesehatan mewajibkan para ibu hamil untuk lebih aktif melakukan pemeriksaan kehamilan secara lengkap.

Anemia pada usia kehamilan 1 sampai 6 bulan tidak mempengaruhi kejadian BBLR serta lahir preterm, sedangkan anemia pada kehamilan lebih dari 6 bulan dapat mempengaruhi kejadian tersebut (Huang, Purvarshi, Wang, Zhong, & Tang, 2015). Penelitian Nurmasari & Sumarmi (2019), nilai $p < 0,001$ dan OR 4 menunjukkan keteraturan

kunjungan pemeriksaan kehamilan berhubungan terhadap kejadian anemia. Bila ibu hamil tidak teratur mengontrol kehamilannya berisiko 4 kali lebih besar menderita anemia. Kejadian anemia pada kehamilan juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, pendidikan ibu, pendapatan, paritas, kecukupan tablet Fe, dan status gizi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tejakula II pada tahun 2018 terdapat yaitu 17 kasus ibu hamil yang mengalami anemia, dan tahun 2019 terdapat 33 kasus ibu hamil dengan anemia, dan pada tahun 2020 terdapat 35 kasus ibu hamil dengan Anemia. Sedangkan menginjak pertengahan tahun 2021 kasus anemia di Puskesmas Tejakula II telah berjumlah 19 kasus, lebih dari setengah jumlah kasus pada tahun 2020. Peningkatan ini bisa disebabkan oleh faktor gizi seperti kurangnya zat besi. Akan tetapi padahal, selama ini Puskesmas Tejakula II sudah melaksanakan program untuk penanganan anemia yaitu program pemberian 90 tablet Fe untuk ibu hamil. Cakupan pemberian tablet Fe ibu hamil di Puskesmas Pukesmas Tejakula II mengalami peningkatan yaitu dari 85% (401 dari 472 ibu hamil) pada tahun 2019 menjadi 109 % (454 dari 498 ibu hamil) pada tahun 2020.

Meskipun cakupan FE meningkat akan tetapi jumlah ibu hamil dengan anemia juga meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa ada faktor lain yang berpengaruh pada kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tejakula II. Program lain yang dimiliki oleh Puskemas Tejakula II adalah konsultasi gizi untuk ibu hamil anemia yang meliputi konsultasi nutrisi ibu dan cara minum tablet



Fe yang benar. Selain itu, ibu hamil anemia juga diberikan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) yaitu berupa biskuit ibu hamil yang diedarkan oleh Kemenkes. Penanganan ibu hamil yang tergolong anemia berat (kadar Hb < 7 gr%) dilakukan rujukan ke rumah sakit.

B. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kohort retrospektif menggunakan data sekunder. Populasi target dari penelitian ini yaitu semua ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Tejakula II sedangkan populasi terjangkaunya adalah ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Tejakula II pada tahun 2019-2020. Ibu hamil dengan anemia adalah ibu hamil dengan kadar Hb < 11 gr% pada trimester I x dan III (49 orang) serta < 10,5 gr% pada kehamilan trimester II (19 orang). Sehingga total populasi pada penelitian ini ada sebanyak 68 ibu hamil. Perhitungan besar sampel pada penelitian ini menggunakan teknik sample jenuh. Total sampling dalam penelitian ini adalah 68 ibu hamil.

Data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder melalui rekam medis KIA pasien. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah lembar pengumpul data. Data yang didapat dari lapangan masih berupa data yang mentah yang kemudian diolah dan dihitung dengan tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan komputer program Aplikasi SPSS.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1.1 Tabel Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik Responden	Frekuensi (n=68)	Percent (%)
Umur		
<20 tahun (Beresiko)	19	27.9
20-35 tahun (Tidak Beresiko)	42	61.8
>35 tahun (Beresiko)	7	10.3

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui usia ibu hamil berada paling banyak pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 42 responden (61.8%).

Tabel 1.2 Tabel Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik Responden	Frekuensi (n=68)	Percent (%)
Pendidikan		
SD (Kurang)	5	7.4
SMP (Kurang)	37	54.4
SMA (Tinggi)	26	38.2

Berdasarkan tabel tersebut diketahui tidak ada ibu hamil yang memiliki pendidikan hingga sarjana dan rata-rata berada pada jenjang pendidikan SMP sebanyak 37 responden (54.4%).

Tabel 1.3 Tabel Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan

Karakteristik Responden	Frekuensi (n=68)	Percent (%)
Pendapatan		
Kurang	23	33.9
Tinggi	45	66.2

Selanjutnya adalah karakteristik responden berdasarkan pendapatan. Kebanyakan responden dalam penelitian ini memiliki pendapatan tinggi sebanyak 45 responden (66.2%)

Tabel 1.4 Tabel Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Karakteristik Responden	Frekuensi (n=68)	Percent (%)
Paritas		
Primipara	26	38.2
Nulipara	42	61.8

Rata-rata ibu hamil pada penelitian ini berada pada kehamilan nulipara sebanyak 42 responden (61.8%).

Tabel 1.5 Tabel Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi

Karakteristik Responden	Frekuensi (n=68)	Percent (%)
Status Gizi		
KEK	46	67.9
Tidak KEK	22	32.4

Berdasarkan tabel diatas diketahui Sebanyak 46 responden (67.6%) ibu hamil mengalami kekurangan energi kronis (KEK).

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Umur Pada Ibu Hamil dengan Anemia di Puskesmas Tejakula II

Pada penelitian umur dikategorikan menjadi dua kategori yaitu beresiko pada rentang usia <20 tahun dan >35 tahun, sedangkan tidak beresiko berada pada rentang usia 20-35 tahun. Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui jika rentang umur yang beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) kebanyakan mengalami anemia ringan sedangkan pada rentang usia yang tidak beresiko kebanyakan mengalami anemia sedang..

Kehamilan dengan anemia adalah suatu keadaan penurunan kadar hemoglobin pada trimester I dan trimester III mempunyai angka kematian maternal tertinggi. anemia pada kehamilan lebih tinggi terjadi pada wanita yang hamil dibawah 20 tahun atau diatas 35 tahun dibanding wanita hamil rentang usia 20 sampai 35 tahun baik ibu di daerah perkotaan maupun daerah perdesaan (Tanzih, 2016) .

Pada kondisi yang membutuhkan banyak zat besi, maka kehamilan yang terjadi pada wanita berusia sangat muda atau sangat tua akan rentan terhadap terjadinya anemia. Usia tergolong sangat muda ialah usia dibawah 20 tahun dan yang tergolong terlalu tua adalah >35 tahun sementara usia yang dianggap aman bagi kehamilan ialah usia 20 sampai 35 tahun dikarenakan sudah siap hamil secara fisik dan kejiwaan (Kemenkes, 2017).

Ibu yang hamil pada usia 35 tahun, sudah memasuki masa awal fase degenerative, sehingga fungsi tubuh tidak optimal dan mengalami berbagai masalah kesehatan. Kehamilan diusia dibawah 20 serta diatas 35 tahun adalah kehamilan yang memiliki resiko anemia.

Ibu hamil pada usia terlalu muda (<20 tahun) tidak atau belum siap untuk memperhatikan lingkungan yang diperlukan untuk pertumbuhan janin. Disamping itu akan terjadi kompetisi makanan antara janin dan ibu yang masih dalam pertumbuhan dan adanya perbedaan hormonal yang terjadi selama kehamilan seiring usia bertambah, kebutuhan nutrisi akan meningkat sedangkan sistem dalam tubu semakin menurun. Sedangkan ibu hail diatas 35 tahun lebih cenderung mengalami anemia karena pengaruh turunnya cadangan zat besi dalam tubuh (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2019). Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Senja (2021) dan Amanah (2020) yang menyatakan bahwa usia ibu hamil berpengaruh terhadap kejadian anemia.

2. Karakteristik Pendidikan Pada Ibu Hamil dengan Anemia di Puskesmas Tejakula II

Responden penelitian berada pada jenjang pendidikan SD hingga SMP. Pendidikan Responden akan dikelompokkan menjadi dua yaitu pendidikan kurang dan pendidikan tinggi. Dikarenakan responden penelitian tidak ada yang memiliki

jenjang pendidikan diploma dan sarjana maka pendidikan tinggi terdiri dari jenjang SMA dan pendidikan kurang berdasarkan jenjang SD dan SMP.

Jenjang pendidikan tertinggi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas II Tejakula adalah pendidikan SMA. Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Demikian halnya dengan ibu hamil yang berpendidikan tinggi akan memeriksakan kehamilannya secara teratur demi menjaga keadaan kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya (Walyani, 2015)

Hasil penelitian Edison (2020) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan akan mempengaruhi seseorang untuk mengambil keputusan terhadap suatu tindakan, ibu yang berpendidikan tinggi akan terbuka dengan masuknya informasi-informasi baru sehingga akan menambah tingkat pengetahuan yang baik dan akan mempengaruhi perilaku yang positif terhadap pemenuhan gizi saat hamil. Peneliti menemukan hasil bahwa status pendidikan yang tinggi justru mempunyai angka kejadian anemia yang tinggi dibanding pendidikan yang kurang.

Pendidikan sangat erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan seseorang, di mana diharapkan seseorang yang

berpendidikan tinggi maka akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Dalam hal ini, bisa jadi responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi juga mempunyai pengetahuan yang kurang baik tentang bagaimana mencegah anemia selama kehamilan dan kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi saat hamil sehingga berdampak pada hasil yang didapat yaitu hampir sebagian besar ibu hamil yang berpendidikan tinggi mengalami kejadian anemia.

3. Karakteristik Pendapatan Ibu Hamil dengan Anemia di Puskesmas Tejakula II

Pendapatan ibu hamil pada penelitian ini diukur berdasarkan total pengeluaran selama 1 bulan. Rentang pengeluaran ibu selama 1 bulan berkisar antara Rp. 900.000 hingga Rp. 2000.000. Pendapatan ibu hamil dikatakan tinggi apabila dalam 1 bulan pengeluaran total > Rp.1.400.000 dan dikatakan rendah apabila kurang dari < Rp.1.400.000.

Tingkat ekonomi (pendapatan) yang rendah dapat mempengaruhi pola makan. Sebagian besar pengeluaran ditujukan untuk memenuhi kebutuhan pangan, dengan berorientasi pada jenis pangan karbohidrat. Hal ini disebabkan

makanan yang mengandung banyak karbohidrat, lebih murah dibandingkan dengan makanan sumber zat besi, sehingga kebutuhan zat besi akan sulit terpenuhi, dan dapat berdampak pada terjadinya anemia gizi besi (Winarno FG, 1997).

Besarnya suatu keluarga serta komposisi dari suatu keluarga dan tingkat pendapatan keluarga, berasosiasi dengan kualitas dan kuantitas diet yang berlaku didalam keluarga itu. Jumlah anggota keluarga yang besar tentu berbeda dengan jumlah anggota keluarga kecil dalam hal pemerataan makanan dan pendapatan. Pada keluarga dengan jumlah anggota yang besar, pemerataan dan kecukupan makanan dalam keluarga kurang, sehingga menyebabkan kekurangan gizi dan berdampak pada anemia (Mulyono Joyomartono, 2007).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori, dikarenakan walaupun status ekonominya rendah akan tetapi pola makannya seimbang, sehingga anemia tidak terlalu parah karena responden mengerti dan tahu tentang makanan yang harus dikonsumsi ibu hamil, sehingga responden berusaha untuk memenuhi kebutuhan gizi sesuai dengan daya belinya. Disamping itu ibu juga mendapatkan PMT dari pihak puskesmas. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Darmawati 2018 yang juga menyatakan bahwa pendapatan tidak berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

4. Karakteristik Paritas pada Ibu Hamil di Puskesmas Tejakula II

Pada penelitian ini diketahui, ibu nulipara lebih banyak mengalami anemia sedang sebanyak (24 responden) dan ibu primipara lebih banyak mengalami anemia ringan (14 responden) dan kebanyakan ibu hamil berada pada paritas nulipara yaitu sebesar 42 responden. Dari data di atas peneliti mengasumsikan bahwa mayoritas ibu hamil berada pada paritas yang sudah dua kali hamil atau lebih dan sudah beradaptasi dengan kehamilannya, dan pengetahuan serta pengalaman yang dimiliki seputar kehamilan. Hal ini sesuai dengan pernyataan ahli yang mengatakan bahwa paritas pertama mempunyai resiko lebih besar mengalami anemia. Pada umumnya semakin tinggi paritas ibu, maka semakin banyak pula pengalaman yang dimiliki oleh ibu tentang anemia. Hal ini menunjukkan bahwa paritas atau pengalaman ibu menjadi tolak ukur untuk mengetahui tingkat pengetahuan yang dimiliki [Sarwono, 2008].

Teori yang menyatakan bahwa paritas atau jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu baik yang hidup ataupun yang mati. Paritas dikatakan tinggi bila melahirkan anak ke empat atau lebih. Anak dengan urutan paritas yang lebih tinggi seperti anak kelima atau lebih kemungkinan menderita gangguan zat besi lebih besar. Tingkat paritas lebih menarik perhatian dalam penelitian terhadap hubungan kesehatan ibu yang

berparitas rendah daripada yang berparitas tinggi [Ekowati, 2007]. Paritas 2 sampai 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal maupun kesehatan ibu dan bayinya. Paritas 4 mempunyai resiko tinggi terkena anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dhonna (2020) yang juga menyatakan bahwa paritas tidak berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.

5. Karakteristik Status Gizi pada Ibu Hamil dengan Anemia di Puskesmas Tejakula II

Status gizi ibu hamil bisa diketahui dengan mengukur ukuran LILA, bila $< 23,5$ cm maka ibu hamil termasuk KEK ini berarti ibu sudah mengalami keadaan kurang gizi dalam jangka waktu yang telah lama, bila ini terjadi maka kebutuhan nutrisi untuk proses tumbuh kembang. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Arie (2021) yang menyatakan bahwa KEK berhubungan dengan anemia pada kehamilan. Ketidaksesuaian ini terjadi karena pada penelitian ini kebanyakan responden mengalami KEK ringan (46 responden, sehingga status kek ringan tidak terlalu berpengaruh signifikan terhadap anemia pada kehamilan.

E. SIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Adapun kesimpulan dalam penelitian ini diantaranya:

Karakteristik Umur Ibu Hamil dengan anemia di UPTD Puskesmas Tejakula II tahun 2019-2020 dengan Usia Ibu hamil berada paling banyak rentang usia 20-35 tahun sebanyak 42 responden (61,8%). Tidak terdapat Ibu Hamil yang memiliki pendidikan hingga Sarjana dan rata-rata berada pada jenjang pendidikan SMP sebanyak 37 responden (54,4%).

Ibu hamil yang memiliki pendapatan tinggi lebih banyak mengalami anemia sedang sebanyak 45 responden (66.2%) sedangkan yang memiliki pendapatan kurang sebanyak 23 responden (33,8%). Ibu Nulipara lebih banyak mengalami anemia sedang sebanyak 42 Responden (61,8%) dan ibu primipara lebih banyak mengalami anemia ringan sebanyak 26 responden (38,2%). Ibu Hamil yang mengalami KEK kebanyakan mengalami anemia sedang sebanyak 46 responden (67,6%) di banding anemia ringan sebanyak 22 responden (32,4%).

2. Saran

Saran dari penelitian ini adalah

- a. Pelayanan Kesehatan
Lebih menekankan untuk melakukan sosialisasi mengenai usia pernikahan dan usia yang baik untuk hamil.
- b. Masyarakat
Masyarakat terutama orang tua dan ibu hamil diharapkan lebih memperhatikan usia dalam merencanakan kehamilan serta lebih menjaga pola makan selama kehamilan.
- c. Bagi peneliti lain
Peneliti lain diharapkan dapat meminimalisir kelemahan yang

terjadi pada penelitian ini pada saat pengambilan data berupa jumlah sample dan melakukan pengambilan data primer.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada STIKes Buleleng, Dosen Pembimbing, Puskemas II Tejakula, keluarga, serta semua pihak yang telah membantu hingga tersusunnya laporan penelitian ini.

DAFTAR RUJUKAN

Buku

- [1] Manuaba IBG. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC; 2010.
- [2] Wiknjosastro H. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2012.

Jurnal

- [3] CC Dim et al. Hematocrit, Anemia and Arm Preference for Blood Sample Collection: A Cross-Sectional Study of Oregnant Women in Enugu, SouthEastern, Nigeria. Ann Med Health Sci Res. 2015;Vol.5
- [4] Tanziha, I., Utama, L. J. & Rosmiati, R. Faktor Risiko Anemia Ibu Hamil Di Indonesia. 11, 143–152 (2016)
- [5] Arie Alfina Mahmudian. 2021. Hubungan KEK dengan Anemia Gravidarum pada Ibu Riwayat BBLR. ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan. Vol. 2, No. 3, Mei 2021, hlm. 80-85.



[6] Dhonna Anggreni. 2020. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamiltrimester 1 Dan 3 Di Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto. Hopital Majapahit.

Wates Kabupaten Kulon Progo.
Univeritas kesehatan Sains Aisyiyah

[7] Amanah Perdana. 2021. Hubungan Usia Dengan Anemia Dalam Kehamilan Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan

Artikel/Modul/Diktat

Dinas Kesehatan DIY. Provil Kesehatan Provinsi DIY. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Provinsi DIY; 2015.