

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, PARITAS, DAN USIA IBU**  
**TERHADAP KEJADIAN ANEMIA PADA KEHAMILAN DI PUSKESMAS**  
**CAKRANEGARA**

Diajukan sebagai syarat meraih gelar sarjana pada  
Fakultas Kedokteran Universitas Mataram



Oleh :

Suci Nurjanah

H1A020110

**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**UNIVERSITAS MATARAM**  
**MATARAM**

**2023**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, PARITAS, DAN USIA IBU  
TERHADAP KEJADIAN ANEMIA PADA KEHAMILAN DI PUSKESMAS  
CAKRANEGARA**

Suci Nurjanah<sup>1</sup>, I Made Putra Juliawan<sup>2</sup>, Ika Primayanti<sup>2</sup>, Ima Arum Lestarini<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

<sup>2</sup>Departemen Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

\*E-mail: [sucinurjannah019@gmail.com](mailto:sucinurjannah019@gmail.com)

Diajukan sebagai syarat meraih gelar sarjana pada Fakultas Kedokteran  
Universitas Mataram

Jumlah tabel : 7

## ABSTRAK

### HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, PARITAS, DAN USIA IBU TERHADAP KEJADIAN ANEMIA PADA KEHAMILAN DI PUSKESMAS CAKRANEGARA

Suci Nurjanah, I Made Putra Juliawan, Ika Primayanti

Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

**Latar Belakang :** Kejadian anemia pada ibu hamil merupakan suatu proses fisiologis disebabkan meningkatnya jumlah darah yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin. Ibu dikatakan mengalami anemia jika Hb < 11 gr/dl pada trimester I dan III dan Hb < 10,5 gr/dl pada trimester II. Berdasarkan Survei Riset Kesehatan Dasar Indonesia 2018, anemia terjadi pada 48,9% ibu hamil di Indonesia. Tingkat pengetahuan ibu tentang anemia merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi anemia pada ibu serta usia ibu dan paritas secara tidak langsung juga dapat memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil.

**Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, paritas dan usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Cakranegara.

**Metode :** Desain penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi penelitian adalah ibu hamil yang memeriksakan diri di Puskesmas Cakranegara, Kota Mataram. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *simple random sampling* sebanyak 56 responden.

**Hasil :** Dari total 56 ibu didapatkan sebanyak 34 ibu hamil mengalami anemia (60,7%) dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 22 orang (39,3%). Tingkat pengetahuan ibu tentang anemia mayoritas mempunyai tingkat pengetahuan yang cenderung kurang sebesar 26 responden (46,4%) dengan hasil uji statistik mendapatkan hubungan yang bermakna dengan *p-value* < 0,001. Hubungan usia ibu dengan kejadian anemia tidak didapatkan hubungan yang bermakna dengan nilai uji statistik *p-value* sebesar 0,634. Paritas ibu dengan kejadian anemia didapatkan hubungan yang bermakna dengan nilai uji statistik *p-value* sebesar 0,038.

**Kesimpulan :** Pada penelitian ini didapatkan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan paritas terhadap kejadian anemia pada kehamilan di Puskesmas Cakranegara. Sedangkan usia ibu tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. Hasil penelitian ini dapat disempurnakan dengan penelitian lebih lanjut dengan mempertimbangkan variabel lain, cakupan penelitian dan memperpanjang waktu saat pengambilan data.

**Kata Kunci :** Anemia, tingkat pengetahuan, usia ibu, paritas, kehamilan

## **ABSTRACT**

### ***THE RELATIONSHIP OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE, PARITY, AND MOTHER'S AGE ON THE INCIDENT OF ANEMIA IN PREGNANCY AT PUSKESMAS CAKRANEGARA***

Suci Nurjanah, I Made Putra Juliawan, Ika Primayanti

*Faculty of Medicine, Mataram University*

**Background:** *The incidence of anemia in pregnant women is a physiological process caused by an increase amount of blood needed to nourish the mother and fetus. Anemia in pregnancy defined when Hb < 11 gr/dl in the first and third trimesters and Hb < 10.5 gr/dl in the second trimester. Based on the Survei Riset Kesehatan Dasar Indonesia 2018, anemia occurs in 48.9% of pregnant women in Indonesia. The level of maternal knowledge about anemia is one of the factors that can influence anemia. Maternal age and parity can also indirectly influence the incidence of anemia in pregnant women.*

**Objective:** *This study aims to determine the relationship between knowledge level, parity and maternal age with the incidence of anemia in pregnant women at Puskesmas Cakranegara.*

**Method:** *The design of this research was cross sectional. The population was pregnant women who checked at Puskesmas Cakranegara, Mataram City. Sampling was carried out using a simple random sampling technique of 56 respondents.*

**Results:** *From 56 mothers, 34 pregnant women had anemia (60.7%) and 22 people did not experience anemia (39.3%). Most of mothers' level of knowledge was poor about anemia 26 respondents (46.4%), statistical test results showing significant relationship with p-value < 0.001. There was no significant relationship between maternal age and the incidence of anemia with a p-value 0.634. There was a significant relationship between maternal parity and the incidence of anemia with static p-value 0.038.*

**Conclusion:** *In this study, a significant relationship was found between the level of knowledge and parity with the incidence of anemia in pregnancy at Puskesmas Cakranegara. Meanwhile, maternal age did not show a significant relationship. The results of this research can be refined with further research by considering other variables, research scope and extending the time during data collection.*

**Keywords:** *Anemia, level of knowledge, maternal age, parity, pregnancy*

## PENDAHULUAN

Anemia adalah kondisi menurunnya jumlah sel darah merah di dalam tubuh sehingga kapasitas dan daya angkut oksigen menurun dan tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh (Chaparro dan Suchdev, 2019). Anemia pada kehamilan berbeda dengan anemia pada wanita tidak hamil dimana wanita tidak hamil dikatakan anemia jika kadar Hb  $\leq 12$  gr/dl sedangkan konsentrasi hemoglobin (Hb)  $\geq 11$  g/dL terjadi di hampir semua kehamilan dan sebagian besar merupakan proses fisiologis. Ibu hamil dikatakan anemia jika konsentrasi Hb kurang dari 11,0 g/dl pada trimester pertama dan ketiga dan kurang dari 10,5 g/dl pada trimester kedua (Tadesse *et al.*, 2017; Means, 2020). Dampak yang ditimbulkan dari anemia patologis pada kehamilan yaitu menyebabkan perdarahan *postpartum*, abortus (keguguran), kelahiran prematur, berat bayi lahir rendah, syok, dan lain sebagainya (Riyani, Siswani dan Yoanita, 2020).

Secara global prevalensi anemia pada kehamilan mencapai 36,5% (*World Health Organization*, 2018). Berdasarkan Survei Riset Kesehatan Dasar Indonesia 2018, anemia terjadi pada 48,9% ibu hamil di Indonesia. Sedangkan Menurut laporan Dinas Kesehatan Provinsi NTB tahun 2020, persentase ibu hamil di NTB yang mengalami anemia meningkat menjadi 10,88% pada tahun 2019 (Dinas kesehatan Provinsi NTB, 2020). Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Berdasarkan Survei Penduduk antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2015). Sedangkan di Nusa Tenggara Barat kematian ibu mencapai 144 kasus. Angka Kematian Ibu di Kota Mataram mengalami peningkatan menjadi 216 per 100.000 kelahiran hidup dan merupakan AKI tertinggi di NTB tahun 2022 (Dinas kesehatan Provinsi NTB, 2022)

Anemia merupakan salah satu penyebab tersering kematian ibu terutama saat terjadi perdarahan saat persalinan ataupun pascasalin sehingga terjadinya anemia pada kehamilan perlu diwaspadai dan diperhatikan (Sehgal *et al.*, 2016). Terjadinya anemia pada kehamilan salah satunya dikarenakan faktor usia dan paritas. Usia yang dianjurkan untuk hamil dan melahirkan yaitu antara 20 hingga 35 tahun, dikarenakan risiko kematiannya dua sampai lima kali lebih rendah daripada risiko kematian pada wanita hamil usia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun (Sari *et al.*, 2022). Sedangkan paritas, menurut Manuaba (2012), paritas 1 sampai 3 adalah paritas paling aman jika dilihat dari risiko kematian. Pada paritas tinggi misalnya lebih dari 3 mempunyai risiko kematian lebih tinggi dibandingkan dengan paritas rendah.

Tingkat Pengetahuan ibu hamil juga merupakan salah satu hal yang mendorong terjadinya anemia berkaitan dengan perilaku kesehatan ibu (Susilowati, Sagita dan Veronica, 2021). Apabila ibu hamil mengetahui penyebab, dampak dan akibat dari anemia serta bagaimana cara mencegah anemia maka akan mempunyai perilaku kesehatan yang baik dengan harapan dapat terhindar dari berbagai risiko dari terjadinya anemia pada kehamilan (Prawiroharjo, 2011; Yulistiani E studi kebidanan, 2015). Perilaku kesehatan yang demikian berpengaruh terhadap penurunan kejadian anemia pada kehamilan. Tingginya prevalensi kematian ibu di Kota Mataram dan dampak anemia bagi ibu maupun janin maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan, Paritas, danan Usia Ibu Terhadap Kejadian Anemia Pada kehamilan di Puskesmas Cakranegara”.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan rancangan *cross sectional* yaitu merupakan suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, dimana observasi atau pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner mengenai tingkat pengetahuan dan data sekunder terkait paritas, usia ibu dan kejadian anemia dalam kehamilan. Pengambilan data

dilakukan di Puskesmas Cakranegara Kota Mataram, Provinsi Nusa Tenggara Barat. Penelitian ini dilakukan selama bulan Maret – April 2023. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari sampel ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya pada saat penelitian. Teknik pengambilan dengan menggunakan *simple random sampling*. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui adanya hubungan bermakna atau secara statistik antara variabel dependen dan variabel independen dengan menggunakan uji korelasi *spearman* pada skala data ordinal - nominal dan uji korelasi koefisien kontingensi pada skala data nominal - nominal dengan menggunakan *software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 27.0*.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 5. 1** Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Presentase (%)
Usia Ibu		
Berisiko	12	21,4
Tidak Berisiko	44	78,6
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	44	78,6
Bekerja	12	21,4
Pendidikan Terakhir		
SD	1	1,8
SMP	12	21,4
SMA/SMK	27	48,2
PT/Sederajat	16	28,6
Tinggal Bersama		
Sendiri	23	41,1
Mertua	23	41,1
Orang tua	10	17,9
Umur Kehamilan		
Trimester 1	13	23,2
Trimester 2	19	33,9
Trimester 3	24	42,9
Paritas		
< 3 paritas	50	89,3
> 3 paritas	6	10,7
Penghasilan Keluarga		
< Rp 1.500.000	29	51,8
Rp 1.500.000 – 3.000.000	23	41,1
> Rp 3.000.000	4	7,1

**Tabel 5. 2** Distribusi Responden Menurut Kejadian Anemia

<b>Kejadian Anemia</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Anemia	34	60,7
Tidak Anemia	22	39,3
Total	56	100

**Tabel 5. 3** Kejadian Anemia per Trimester

<b>Anemia per Trimester</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Trimester 1	5	15
Trimester 2	13	38
Trimester 3	16	47
Total	34	100

**Tabel 5. 4** Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil

<b>Tingkat Pengetahuan</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Kurang	26	46,4
Cukup	22	39,3
Baik	8	14,3
Total	56	100

**Tabel 5. 5** Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu hamil dengan Kejadian Anemia pada Kehamilan

<b>Tingkat Pengetahuan</b>	<b>Status Anemia</b>				<b>Total</b>		<b>P value*</b>	<b>r</b>
	<b>Anemia</b>		<b>Tidak Anemia</b>		<b>(n)</b>	<b>(%)</b>		
	<b>(n)</b>	<b>(%)</b>	<b>(n)</b>	<b>(%)</b>	<b>(n)</b>	<b>(%)</b>		
Kurang	22	84,6	4	15,3	26	100	< 0,001	0,467
Cukup	10	45,4	12	54,4	22	100		
Baik	2	25	6	75	8	100		
Total	34	60,7	22	39,3	56	100		

\*spearman  $p < 0,05$



**Tabel 5. 6** Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Anemia pada Kehamilan di Puskesmas Cakranegara

Usia Ibu	Status Anemia				Total		<i>p-value</i>	<i>r</i>
	Anemia		Tidak Anemia					
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%		
Berisiko	8	66,7	4	33,3	12	100	0,634	0,064
Tidak Berisiko	26	59	18	40,9	44	100		
Total	34	60,7	22	39,3	56	100		

**Tabel 5. 7** Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Kehamilan

Paritas	Status Anemia				Total		<i>p-value*</i>	<i>r</i>
	Anemia		Tidak Anemia					
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%		
> 3 Paritas	6	100	0	0	6	100	0,037	0,268
< 3 Paritas	28	56	22	44	50	100		
Total	34	60,7	22	39,3	56	100		

\*koefisien kontingensi

$p < 0,05$

## PEMBAHASAN

### Karakteristik penelitian

Berdasarkan data penelitian ini diperoleh rata rata usia ibu hamil yaitu 28, 3 tahun. Kabupaten Lombok Barat mempunyai rata rata usia pernikahan 20,54 tahun dengan didominasi perempuan dengan usia dini. Di kota mataram pernikahan paling banyak terjadi di umur 20 tahun kebawah dengan presentase 54,73 (Badan Pusat Statistik, 2023). Menurut BKKBN (2021), usia pernikahan yang dianjurkan adalah usia minimal 21 tahun bagi perempuan dan 25 tahun bagi laki laki, rekomendasi ini digunakan untuk mengatasi risiko terjadinya kematian ibu hamil dan memantapkan emosional dan psikologis calon ibu. Usia ibu yang kurang dari 20 tahun meskipun sudah memasuki masa subur, pada usia tersebut masih dalam usia pertumbuhan dan perkembangan sehingga organ dalam tubuhnya masih dalam proses pematangan salah

satunya sistem reproduksi (Ningrum dan Syaifudin, 2015). Pada wanita hamil usia diatas 35 tahun juga berisiko anemia dikarenakan kemampuan daya tahan tubuh sudah mulai menurun dan berisiko mengalami berbagai penyakit yang menyebabkan anemia (Sari, Fitri dan Dewi, 2021).

Hasil penelitian ini menunjukkan responden paling banyak adalah kelompok ibu yang tidak bekerja sebanyak 44 ibu hamil (78,6 %) dan kelompok ibu yang bekerja sebanyak 12 ibu hamil (21,4 %). Penelitian Rizkah dan Mahmudiono, 2017 tentang Hubungan Antara Umur, Gravida, Dan Status Bekerja Terhadap Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) dan Anemia Pada Ibu Hamil, menunjukkan bahwa kejadian anemia sering terjadi pada ibu hamil tidak bekerja sebesar 55% sedangkan kejadian ibu hamil yang tidak bekerja sebesar 45%. Hal ini dikarenakan ibu hamil yang tidak bekerja yaitu kebanyakan ibu rumah tangga dan hanya bergantung pada pendapatan suami mereka dan mayoritas cenderung memiliki status ekonomi yang rendah (Obai, Odongo dan Wanyama, 2016; Zahidatul Rizkah dan Trias Mahmudiono, 2017).

Pekerjaan memengaruhi sosial ekonomi dimana merupakan salah satu faktor terjadinya anemia pada kehamilan. Berdasarkan penelitian Liow (2012) didapatkan bahwa semakin bagus tingkat ekonomi keluarga mendorong kemampuan daya beli pangan dari keluarga dalam memenuhi kebutuhan asupan zat gizi keluarga, semakin mampu keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan dari setiap anggota keluarga termasuk ibu hamil yang merupakan salah satu anggota keluarga yang membutuhkan zat gizi yang adekuat dan rawan akan kebutuhan gizi (Liow, Kapantow dan Bidang, 2012).

Pendidikan terakhir rata rata ibu adalah SMA/SMK Sederajat sebanyak 27 ibu hamil (48,2 %) , sedangkan pendidikan perguruan tinggi/Sederajat hanya sebanyak 16 ibu hamil (28,6%). Pendidikan terakhir ibu memengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil. Pendidikan yang dijalani ibu memiliki pengaruh terhadap peningkatan kemampuan berpikir. Pendidikan formal yang dimiliki seseorang akan memberikan

wawasan kepada orang tersebut terhadap fenomena lingkungan yang terjadi, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin luas wawasan berpikir sehingga keputusan yang akan diambil akan lebih realistis dan rasional (Notoatmodjo, 2018b). Dalam konteks kesehatan jika ibu memiliki pendidikan dan pengetahuan yang cukup diharapkan ibu dapat menerapkan dalam kehidupan sehari-hari dengan memenuhi gizi seimbang dalam kehamilan dalam rangka upaya pencegahan anemia (Wasono *et al.*, 2021).

Sebagian besar ibu hamil pada penelitian ini tinggal bersama mertua dan sendiri yaitu sebanyak 23 ibu hamil (41,1%) sedangkan tinggal bersama orang tua sebanyak 10 ibu hamil (17,9%). Tinggal bersama merupakan aspek penting dalam hal lingkungan ibu hamil. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik hubungan sosial yang akan memberikan pengetahuan serta pengalaman dari orang sekitar (Notoatmodjo, 2018b).

Sebagian besar responden ibu hamil berada pada trimester 3 sebanyak 24 orang (42,9%). Umur kehamilan memengaruhi ambang batas dikatakan anemia dimana pada trimester 1 dan 3 dikatakan anemia jika Hb < 11 gr/dl sedangkan pada trimester 2 dikatakan anemia jika Hb < 10,5 gr/dl (WHO, 2011). Penelitian yang dilakukan Tadesse *et al.*, (2017) menunjukkan bahwa Ibu hamil pada trimester I mengalami anemia dua kali lebih banyak dibandingkan pada trimester II. Ibu hamil di trimester III cenderung mengalami anemia hampir tiga kali lipat dibandingkan pada trimester II. Anemia pada trimester I biasanya disebabkan karena kehilangan nafsu makan, *morning sickness*, dan mulainya awal hemodilusi pada kehamilan 8 minggu. Sementara anemia pada trimester III disebabkan karena meningkatnya kebutuhan nutrisi untuk pertumbuhan janin dan berbagi zat besi dalam darah ke janin sehingga mengurangi cadangan zat besi ibu (Tadesse *et al.*, 2017; Padmi, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden paling banyak mempunyai paritas kurang dari tiga sebanyak 50 ibu hamil (89,3%) sementara paritas lebih dari 3 sebanyak 6 ibu hamil (10,7%). Risiko gangguan pada kehamilan dan persalinan pada paritas yang lebih tinggi bisa disebabkan oleh penurunan kesehatan organ karena proses kehamilan dan persalinan sebelumnya, semakin tinggi paritasnya maka semakin tinggi juga risiko mengalami komplikasinya. Seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai risiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi yang adekuat, karena saat mengandung zat-zat gizi akan terbagi dua yaitu untuk ibu dan janin. (Manuaba, 2012).

Penelitian yang dilakukan Sari et.al, (2022) menunjukkan bahwa bahwa ibu hamil dengan paritas  $\geq 4$  anak, berisiko 5 kali mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang melahirkan anak kurang dari 4. Ibu dengan paritas  $> 3$  mempunyai risiko 8 – 9 kali lebih tinggi untuk mengalami anemia dibandingkan ibu dengan paritas  $< 3$ .

Sebagian besar responden dalam penelitian ini mempunyai rata rata penghasilan keluarga kurang dari Rp1.500.000 per bulan sebanyak 29 responden (51,8%). Menurut penelitian Septiasari (2019) menunjukkan penghasilan keluarga mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kejadian anemia dimana ibu dengan penghasilan dibawah UMP (upah minimum pegawai) meningkatkan terjadinya anemia 3,4 kali dibandingkan dengan ibu dengan penghasilan diatas UMP. Sosial ekonomi memengaruhi dukungan tingkat pemenuhan meningkatkan nutrisi pada ibu hamil serta berpengaruh pada kondisi fisik dan mental ibu hamil (Septiasari, 2019).

### **Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia**

Analisis data yang telah dilakukan pada penelitian ini menunjukkan hasil adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian anemia. Berdasarkan uji analisis didapatkan hubungan korelasi sebesar 0,467 menandakan hubungan keeratan yang cukup kuat dengan hubungan yang bersifat positif dimana semakin rendah tingkat pengetahuan ibu maka kemungkinan terjadinya anemia semakin tinggi.

Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Onyeneho dan Subramanian (2016) di Nigeria menunjukkan bahwa pengetahuan yang kurang pada ibu hamil berhubungan signifikan dengan kejadian anemia dengan nilai  $P = < 0,001$ . Pada penelitian tersebut pengetahuan yang kurang meliputi pengetahuan tentang tanda dan gejala anemia, rata-rata mereka tidak mengetahui apapun sampai telah mencapai stadium lanjut bahkan membutuhkan transfusi darah dan penanganan yang diberikan lebih ke arah tradisional seperti meminum jamu daripada meminum tablet tambah darah (Onyeneho dan Subramanian, 2016). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilowati et.al. (2021) yang menunjukkan adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian anemia dengan nilai  $p = 0,020$ . Pada penelitian tersebut didapatkan pengetahuan yang rendah berhubungan dengan tingkat pendidikan terakhir responden dimana rata-rata pendidikan terakhirnya SD dan SMP (Susilowati, Sagita dan Veronica, 2021). Namun hasil yang berbeda didapatkan pada penelitian Hardianti et.al. (2020) menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian anemia ( $p = 0,81$ ), pada hasil penelitian ibu hamil yang mempunyai pengetahuan sedang dan rendah tidak mengalami anemia. Meskipun responden tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia, mereka tahu tentang makanan yang mengandung zat besi dan folat (Hardianti *et al.*, 2020; Susilowati, Sagita dan Veronica, 2021).

Dari teori yang sudah dijelaskan diatas. Penelitian yang dilakukan peneliti sesuai dengan teori beberapa hal yang memengaruhi tingkat pengetahuan. Pendidikan terakhir mayoritas responden merupakan lulusan SMA/SMK. Pendidikan memengaruhi pengetahuan ibu tentang anemia, sedangkan untuk media massa, sosial dan budaya tidak diukur oleh peneliti dikarenakan aspek penelitian yang terlalu luas dan kompleks serta akan didapatkan hasil yang berbeda-beda tiap individu sehingga peneliti tidak memasukkan media massa, sosial dan budaya. Ekonomi responden juga memengaruhi dimana mayoritas berada pada penghasilan dibawah 1.500.000. Penghasilan keluarga yang cukup akan meningkatkan kesejahteraan keluarga termasuk

ibu hamil. Hal ini berhubungan dengan kemampuan daya beli dan kemampuan mencukupi kebutuhan nutrisi ibu. Pada aspek pekerjaan kebanyakan ibu juga merupakan ibu rumah tangga sehingga semua pemasukan keluarga bergantung kepada suami. Hasil penelitian yang dilakukan peneliti sesuai dengan teori bahwa ekonomi dan pekerjaan akan memengaruhi pengetahuan ibu dan berdampak pada kejadian anemia pada kehamilan.

### **Hubungan usia ibu dengan kejadian anemia**

Pada hasil penelitian yang dilakukan, tidak ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian anemia. Pada usia tidak berisiko yakni antara usia 20 sampai 35 tahun sebagian besar ibu mengalami anemia. Ibu tetap mengalami anemia baik di usia yang berisiko maupun usia yang tidak berisiko.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tanziha *et.al* (2016) menunjukkan bahwa ibu hamil tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian anemia dengan nilai  $p > 0,05$ . Penelitian tersebut juga sejalan dengan Aznam dan Inayati (2021) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kejadian anemia dengan usia ibu dengan nilai signifikansi sebesar  $p = 0,290$ . Kedua penelitian diatas menggunakan kategori usia berisiko yaitu usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun dan usia tidak berisiko yaitu antara usia 20 sampai 35 tahun. Kejadian anemia pada usia dibawah 20 tahun sedikit ditemukan pada kedua penelitian diatas kemungkinan dikarenakan pemenuhan gizi yang sudah tercukupi pada responden penelitian. Pada usia lebih dari 35 tahun sedikit ditemukan kejadian anemia pada penelitian tersebut dikarenakan ibu pada kedua penelitian diatas kemungkinan rajin mengonsumsi tablet tambah darah yang berdampak pada kadar Hb ibu yang terjaga dalam kondisi normal (Tanziha, Utama dan Rosmiati, 2016; Aznam dan Inayati, 2021).

Penelitian Wijayanti dan Qonitun (2021) menyatakan hal yang berbeda dengan ditemukannya hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada

Puskesmas Meraurak Tuban dengan nilai  $p = 0,04$ . Usia ibu hamil pada kelompok umur 20-35 tahun memiliki risiko komplikasi lebih kecil pada kehamilan, hal ini berkaitan dengan kondisi biologis dan psikologis wanita hamil (Wijayanti dan Qonitun, 2021). Pada penelitian Rizkah dan Mahmudiono (2017) juga mendapatkan temuan bahwa ibu hamil yang berumur kurang dari 20 tahun memiliki resiko mengalami anemia 2,250 kali lebih besar dibandingkan dengan umur 20-35 tahun, dan usia lebih dari 35 tahun memiliki resiko mengalami Anemia 5,885 kali lebih besar dibandingkan dengan usia 20-35 tahun (Zahidatul Rizkah dan Trias Mahmudiono, 2017).

Beberapa penjelasan diatas menunjukkan bahwa perbedaan hasil penelitian dikarenakan beberapa kondisi karakteristik responden dimana konsumsi zat besi yang adekuat serta penyimpanan zat besi yang cukup. Secara teori kelompok umur berisiko lebih rentan mengalami anemia dibandingkan kelompok umur yang tidak berisiko (Tadesse *et al.*, 2017; Wijayanti dan Qonitun, 2021). Pada hasil penelitian yang dilakukan peneliti ini didapatkan sebagian besar ibu tetap mengalami anemia meskipun di usia berisiko maupun usia yang tidak berisiko. Menurut peneliti hal ini bisa dikarenakan umur bukan satu satunya faktor yang memengaruhi anemia dimana banyak faktor lain yang bisa memengaruhi anemia seperti pemenuhan gizi ibu, konsumsi tablet tambah darah serta perbedaan faktor lingkungan dan ekonomi responden (Aznam dan Inayati, 2021). Faktor gizi dan konsumsi tablet besi tidak dimasukkan dikarenakan luasnya penelitian serta cakupan yang terlalu banyak sehingga peneliti tidak memasukkan faktor gizi dan konsumsi tablet besi.

### **Hubungan paritas dengan kejadian anemia**

Berdasarkan hasil analisis data didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia pada kehamilan di Puskesmas Cakranegara dengan nilai  $p = 0,037$ . Sebesar ibu mayoritas adalah ibu dengan paritas dibawah 3 dengan jumlah anemia sebanyak 28 ibu (56%) dan tidak anemia sebanyak 22 ibu (44%), sedangkan ibu dengan paritas lebih dari 3 didapatkan semuanya mengalami anemia sebanyak 6 ibu (100%). Didapatkan hubungan sebesar 0,279 yang menandakan

hubungan keeratan lemah dengan arah hubungan positif yang berarti semakin tinggi paritas ibu maka semakin tinggi juga kejadian anemia pada kehamilan.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Shah, Warsi dan Laghari (2020) di Jerman dengan 600 responden ditemukan hasil bahwa semakin tinggi paritas maka semakin tinggi juga angka anemia yang terjadi dengan nilai  $p \text{ value} = < 0,001$ . Paritas tinggi dan anemia selama kehamilan dapat meningkatkan risiko perdarahan. Mekanisme perdarahannya diketahui diakibatkan ada peningkatan aliran vena ke daerah bawah rahim dan penurunan fleksibilitas dinding rahim, yang dapat mengakibatkan ruptur uteri (Shah, Warsi dan Laghari, 2020). Kemudian penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari Azhar et.al (2021) yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara jumlah kelahiran dengan kejadian anemia dengan nilai  $p = < 0.05$ . paritas yang tinggi merupakan salah satu faktor risiko dari anemia. Risiko gangguan pada kehamilan dan persalinan pada paritas yang lebih tinggi disebabkan oleh penurunan kesehatan organ karena proses kehamilan dan persalinan sebelumnya, semakin tinggi paritasnya maka semakin tinggi juga risiko mengalami komplikasinya (Al-Farsi *et al.*, 2011; Sabina Azhar, Islam dan Karim, 2021).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ononge (2014) bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia dengan nilai  $p = 0.083$ . Hal ini dikarenakan ibu hamil dengan paritas rendah cenderung memiliki simpanan zat besi yang lebih rendah daripada ibu dengan paritas tinggi yang bisa menyebabkan ibu paritas rendah lebih anemia daripada paritas tinggi (Ononge, Campbell dan Mirembe, 2014; Shah, Warsi dan Laghari, 2020).

Berdasarkan penjelasan diatas, menunjukkan bahwa hasil penelitian sesuai dengan teori yang menyatakan semakin tinggi tingkat paritas maka semakin tinggi juga risiko terjadinya anemia dikarenakan selama hamil zat-zat gizi akan berbagi untuk ibu dan janin yang dikandungnya (Al-Farsi *et al.*, 2011). Semakin sering seorang ibu melahirkan maka semakin besar juga risiko kehilangan darah akibat melahirkan dan



bisa berdampak pada penurunan kadar Hb (Shah, Warsi dan Laghari, 2020). Hal ini juga tak lepas dari faktor pemenuhan gizi ibu selama kehamilan. Ibu hamil dengan intake nutrisi yang adekuat dan suplemen besi yang teratur (Riyani, Siswani dan Yoanita, 2020). Aspek gizi dan kepatuhan meminum suplemen besi tidak diteliti oleh peneliti dikarenakan luasnya cakupan dan pembahasan. Sehingga peneliti tidak memasukkan variabel tersebut.

### **Keterbatasan dan Kelebihan Penelitian**

Dalam penelitian ini terdapat keterbatasan–keterbatasan, antara lain sebagai berikut:

1. Penentuan kriteria eksklusi seperti adanya penyakit tuberkulosis, malaria, kanker, gangguan hati dan ginjal, kelainan pembekuan darah, kelainan sel darah merah, kecacangan serta riwayat perdarahan prenatal ataupun pendarahan aktif hanya melalui wawancara riwayat saja tanpa pemeriksaan laboratorium secara langsung.
2. Cakupan variabel yang diteliti merupakan variabel tidak langsung yakni tingkat pengetahuan, usia ibu dan paritas dimana variabel lain dianggap nilainya sama.
3. Rentang waktu penelitian ini selama 2 bulan terlalu singkat untuk mengetahui keseluruhan angka kejadian anemia di Puskesmas Cakranegara sehingga rentang waktu penelitian yang lebih panjang bisa menunjukkan data yang lebih sempurna.

Kelebihan dari penelitian ini adalah belum ada penelitian yang meneliti hubungan tingkat pengetahuan, usia ibu dan paritas dengan kejadian anemia di Puskesmas Cakranegara sehingga menjadi dasar acuan penelitian selanjutnya. Dimana pada penelitian selanjutnya bisa dilakukan penelitian dengan cakupan variabel yang lebih luas dengan mempertimbangkan variabel langsung dan tidak langsung sehingga menjadi pelengkap dari penelitian ini. Rentang penelitian yang terbatas merupakan hal yang bisa dijadikan evaluasi bagi peneliti dan peneliti selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- A.V Hoffbrand, J. . P. P. A. . M. (2014) *Kapita Selekta Hematologi, ECG*.
- Al-Farsi, Y. M. *et al.* (2011) ‘Effect of high parity on occurrence of anemia in pregnancy: A cohort study’, *BMC Pregnancy and Childbirth*, 11(1), p. 7. doi: 10.1186/1471-2393-11-7.
- Alreshidi, M. A. and Haridi, H. K. (2021) ‘Prevalence of anemia and associated risk factors among pregnant women in an urban community at the North of Saudi Arabia.’, *Journal of preventive medicine and hygiene*, 62(3), pp. E653–E663. doi: 10.15167/2421-4248/jpmh2021.62.3.1880.
- American Gynecologists College of Obstreticians and (2008) ‘ACOG practice bulletin no. 95: Anemia in pregnancy’, *Obstetrics and Gynecology*, 112(1), pp. 201–207. doi: 10.1097/AOG.0b013e3181809c0d.
- Annamraju, H. and Pavord, S. (2016) ‘Anaemia in Pregnancy’, *British Journal of Hospital Medicine*, 77(10), pp. 584–588. doi: 10.1136/bmj.1.4762.817-a.
- Aznam, A. E. and Inayati, L. (2021) ‘Relationship Between Age and Parity of Pregnant Women Anemia Incidences in Mayangrejo’, *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 10(2), p. 130. doi: 10.20473/jbk.v10i2.2021.130-137.
- Badan Pusat Statistik (2015) *Badan Pusat Statistik Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan pulau*. Available at: <https://www.bps.go.id/dynamictable/2018/06/0500:00:00/1439/angka-kematian-ibu-menurut-pulau-per-100-000-kelahiran-hidup-2015.html> (Accessed: 18 December 2022).
- Badan Pusat Statistik (2023) *Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Barat*. Available at: <https://ntb.bps.go.id/indicator/12/248/1/usia-kawin-pertama.html> (Accessed: 19 May 2023).
- Bakta, I. M. (2006) *Hematologi Klinik Ringkas*. Edited by K. & D. L. Purba and Diterbitkan. Jakarta: ECG.
- Centers for Disease Control and Prevention (2019) *Enterobiasis*. Available at: <https://www.cdc.gov/parasites/pinworm/biology.html>.
- Chaparro, C. M. and Suchdev, P. S. (2019) ‘Anemia epidemiology, pathophysiology, and etiology in low- and middle-income countries’, *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1450(1), pp. 15–31. doi: 10.1111/nyas.14092.Anemia.
- Dahlan, M. S. (2010) *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas kesehatan Provinsi NTB (2020) *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara*

Barat. Mataram: Badan Pusat Statistik.

Dinas kesehatan Provinsi NTB (2022) *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2022*, Dinas Kesehatan Provinsi NTB. Nusa Tenggara Barat. Available at:

<https://ntb.bps.go.id/publication/2021/10/29/84e8b14e6e70ce610e55f109/profil-kesehatan-provinsi-nusa-tenggara-barat-2020.html>.

Dirckx, J. H., Nisa, M. T. and Hartanto, H. (2005) *Kamus Ringkas Kedokteran Stedman untuk Profesi Kesehatan*. 4th edn. Jakarta: EGC.

Ferrazzi, E., Tiso, G. and Di Martino, D. (2020) 'Folic acid versus 5- methyl tetrahydrofolate supplementation in pregnancy', *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, 253, pp. 312–319. doi: 10.1016/j.ejogrb.2020.06.012.

Goonewardene, M., Shehata, M. and Hamad, A. (2012) 'Anaemia in pregnancy', *Best Practice and Research: Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 26(1), pp. 3–24. doi: 10.1016/j.bpobgyn.2011.10.010.

Gusnidarsih, V. (2020) 'Hubungan Usia Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Klinis Selama Kehamilan', *Jurnal Asuhan Ibu dan Anak*, 5(1), pp. 35–40. doi: 10.33867/jaia.v5i1.155.

Hardianti, A. *et al.* (2020) 'Correlation between knowledge about anemia, iron, and folate consumption with anemia status among premarital women in bantul regency, yogyakarta', *Journal of Nutritional Science and Vitaminology*, 66, pp. S376–S379. doi: 10.3177/jnsv.66.S376.

Harrison (2018) *Harrison's Principle of Internal Medicine*. 20th edn. Edited by J. L. Jameson *et al.* United States: MCGraw -Hill.

Hidayati, I. and Andyarini, E. N. (2018) 'Hubungan Jumlah Paritas dan Umur Kehamilan dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil', *Journal of Health Science and Prevention*, 2(1), pp. 42–47.

Irianti, B. *et al.* (2015) *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti. Paradigma Baru Dalam Asuhan Kebidanan*. Edited by H. Farid. Jakarta: Sagung Seto.

Kidanto, H. L. *et al.* (2009) 'Risks for preterm delivery and low birth weight are independently increased by severity of maternal anaemia.', *South African medical journal = Suid-Afrikaanse tydskrif vir geneeskunde*, 99(2), pp. 98–102.

Kumar, A. *et al.* (2022) 'Iron deficiency anaemia: pathophysiology, assessment, practical management.', *BMJ open gastroenterology*, 9(1). doi: 10.1136/bmjgast-2021-000759.

Kurniarum, A. (2016) *Asuhan Kebidanan persalinan dan Bayi Baru Lahir*,

Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Available at: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Asuhan-Kebidanan-Persalinan-dan-BBL-Komprehensif.pdf>.

- Kurniati, I. (2020) 'Anemia Defisiensi Zat Besi ( Fe )', *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 4(1), pp. 18–33.
- Levy, A. *et al.* (2005) 'Maternal anemia during pregnancy is an independent risk factor for low birthweight and preterm delivery.', *European journal of obstetrics, gynecology, and reproductive biology*, 122(2), pp. 182–186. doi: 10.1016/j.ejogrb.2005.02.015.
- Liow, F. M., Kapantow, N. H. and Bidang, N. M. (2012) 'Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Dengan Anemia Pada Ibu Hamil di Desa Sapa Kecamatan Tenga Kabupaten Minahasa Selatan', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), pp. 1–10. Available at: <https://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2013/08/M.-Liow.pdf>.
- Majidah, A. (2018) *Hubungan Antara Paritas dan Umur Ibu dengan Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Kota Yogyakarta Tahun 2017*, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Manuaba (2012) *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan KB untuk pendidikan bidan*, Jakarta EGC, 2012.
- Means, R. T. (2020) 'Iron deficiency and iron deficiency anemia: Implications and impact in pregnancy, fetal development, and early childhood parameters', *Nutrients*, 12(2). doi: 10.3390/nu12020447.
- Nanda, D. D. and Rodiani (2017) 'Hubungan Kunjungan Antenatal Care dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III', *Jurnal Majority*, 7(1), pp. 88–93.
- Newhall, D. A., Oliver, R. and Lugthart, S. (2020) 'Anaemia: A disease or symptom?', *Netherlands Journal of Medicine*, 78(3), pp. 104–110.
- Ningrum, A. P. and Syaifudin (2015) 'Hubungan usia dengan anemia dalam kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Wates Kabupaten Kulon Progo Tahun 2012', *Anemia is a risk factor for maternal mortality. The rate of anemia in pregnant women Yogyakarta Province of 20.95%. Based on the condition of the district / city, the highest rates of anemia pregnant women Kulon Progo Regency 27.58%. At the Puskesmas Wates t.*
- Notoatmodjo (2018a) 'Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.', Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka*

*Cipta.*, 4(12).

- Notoatmodjo (2018b) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- Nurmasari, V. and Sumarmi, S. (2019) 'Hubungan Keteraturan Kunjungan Anc (Antenatal Care) Dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Kecamatan Maron Probolinggo', *Amerta Nutrition*, 3(1), p. 46. doi: 10.20473/amnt.v3i1.2019.46-51.
- Obai, G., Odongo, P. and Wanyama, R. (2016) 'Prevalence of anaemia and associated risk factors among pregnant women attending antenatal care in Gulu and Hoima Regional Hospitals in Uganda: A cross sectional study', *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), pp. 1–7. doi: 10.1186/s12884-016-0865-4.
- Octaviana, A. and Indrasari, N. (2021) 'Paritas, Usia, Dan Jarak Kelahiran Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Abstract Parity, Age, and Distance of Birth To the Event of Anemia for Pregnant Women', *Jurnal Kebidanan Malahayati*, pp. 510–517. doi: 10.33024/jkm.v7i3.4453.
- Ononge, S., Campbell, O. and Mirembe, F. (2014) 'Haemoglobin status and predictors of anaemia among pregnant women in Mpigi, Uganda', *BMC Research Notes*, 7(1), pp. 1–8. doi: 10.1186/1756-0500-7-712.
- Onyeneho, N. G. and Subramanian, S. V. (2016) 'Anemia in pregnancy: Factors influencing knowledge and attitudes among mothers in southeastern Nigeria', *Journal of Public Health (Germany)*, 24(4), pp. 335–349. doi: 10.1007/s10389-016-0730-y.
- Padmi, D. R. K. N. (2018) *Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Tegalarjo Tahun 2017*, *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Prawiroharjo, S. (2011) 'Ilmu Kebidanan; Malpresentasi dan Malposisi', p. 588.
- Purbadewi, L. and Ulvie, Y. N. S. (2013) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan terhadap terwujudnya sebuah perilaku kesehatan . Apabila ibu hamil mengetahui dan accidental sampling yaitu teknik', 2(April), pp. 31–39.
- Rini, A. O. (2014) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta Tahun 2014', *Unisayogya*.
- Riyani, R., Siswani, M. and Yoanita, H. (2020) 'Hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil', *Binawan Student Journal (BSJ)*, 2(1), pp. 178–184.

- Rosmiyati (2015) 'Hubungan Ibu Hamil Anemia dengan Kejadian Perdarahan Pada Saat Melahirkan', *Jurnal Kebidanan*, 1(2), pp. 77–80.
- Sabina Azhar, B., Islam, M. S. and Karim, M. R. (2021) 'Prevalence of anemia and associated risk factors among pregnant women attending antenatal care in Bangladesh: A cross-sectional study', *Primary Health Care Research and Development*, 22. doi: 10.1017/S146342362100061X.
- Sari, D. M. *et al.* (2022) 'Hubungan Antara Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Seputih Banyak', *Malahayati Nursing Journal*, 4(5), pp. 1315–1327. doi: 10.33024/mnj.v4i5.6412.
- Sari, S. A., Fitri, N. L. and Dewi, N. R. (2021) 'Hubungan Usia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kota Metro', *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(1), p. 23. doi: 10.52822/jwk.v6i1.169.
- Sehgal, R. *et al.* (2016) 'Assessment and comparison of pregnancy outcome among anaemic and non anaemic primigravida mothers', *Indian journal of public health*, 60(3), pp. 188–194. doi: 10.4103/0019-557X.189011.
- Septiasari, Y. (2019) 'Status Ekonomi Berperan Dalam Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bernung Pesawaran Economic Status of Role in the Occurrence of Anemia in Pregnant Women At the Bernung Pesawaran Community Health Center', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(1), pp. 14–19.
- Shah, T., Warsi, J. and Laghari, Z. (2020) 'Anemia and its association with parity.', *The Professional Medical Journal*, 27(05), pp. 968–972. doi: 10.29309/tpmj/2020.27.05.3959.
- Sifakis, S. and Pharmakides, G. (2006) 'Anemia in pregnancy', *Southern Medical Journal*, 32(1), pp. 90–91. doi: 10.1097/00007611-193901000-00023.
- Siswosudarmo, R. and Emilia, O. (2010) *Obstetri Fisiologi*. Yogyakarta: Pustaka cendikia press.
- Sudoyo, A. W. (2014) *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II*. Edisi VI. Edited by A. Sudoyo, B. Stiyohadi, and A. Syam. Jakarta: Interna Publishing.
- Sukarini, L. P. (2018) 'Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Buku KIA', *Jurnal Genta Kebidanan*, 6(2). doi: 10.36049/jgk.v6i2.95.
- Susilowati, L., Sagita, Y. D. and Veronica, S. Y. (2021) 'Hubungan pengetahuan dan sikap Ibu Hamil dengan kejadian Anemia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ngarip Kabupaten Tanggamus Tahun 2021', *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 2(2), pp. 154–165.
- Tadesse, S. E. *et al.* (2017) 'Determinants of anemia among pregnant mothers attending antenatal care in Dessie town health facilities, northern central Ethiopia,

- unmatched case -control study', *PLoS ONE*, 12(3), pp. 1–9. doi: 10.1371/journal.pone.0173173.
- Tanziha, I., Utama, L. J. and Rosmiati, R. (2016) 'Faktor Risiko Anemia Ibu Hamil Di Indonesia', *Jurnal Gizi dan Pangan*, 11(2), pp. 143–152. doi: 10.25182/jgp.2016.11.2.%p.
- Verrayanti, R. M. D. (2017) *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta*.
- Wasono, H. A. et al. (2021) 'Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Beberapa Wilayah Indonesia', *Jurnal Medika Malahayati*, 5(1), pp. 59–66. doi: 10.33024/jmm.v5i1.3891.
- WHO (2011) 'Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity', *Geneva, Switzerland: World Health Organization*, pp. 1–6. doi: 2011.
- Wijayanti, A. (2016) 'Perbedaan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Dan Setelah Diberikan Penyuluhan Tentang Anemia Gizi Besi Dengan Menggunakan Media Booklet Di Puskesmas Gatak', *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), p. 15. Available at: <http://eprints.ums.ac.id/39888/1/naskah publikasi.pdf>.
- Wijayanti, E. E. W. and Qonitun, U. Q. (2021) 'the Correlation of Maternal Age and Gestational Age With Anemia in Pregnant Women At Puskesmas Meraurak, Tuban, East Java, Indonesia', *International Journal of Midwifery Research*, 1(1), pp. 1–8. doi: 10.47710/ijmr.v1i1.2.
- William (2010) *William Obstetrics*. 23rd edn. Edited by F. G. Cunningham et al. United States: MCGraw -Hill.
- World Health Organization (2018) *World Health Organization*. Available at: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-anaemia-in-pregnant-women-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-anaemia-in-pregnant-women-(-)) (Accessed: 4 November 2022).
- Yulistiani E studi kebidanan (2015) 'Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2015. *Jurnal Kebidanan*', *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 1(2), pp. 81–90. Available at: <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/550/484>.
- Zahidatul Rizkah and Trias Mahmudiono (2017) 'Hubungan Antara Umur, Gravida, Dan Status Bekerja Terhadap Resiko Kurang Energi Kronis (KEK) Dan Anemia Pada Ibu Hamil', *Amerta Nutrition*, 1(2), pp. 72–79. doi: 10.20473/amnt.v1.i2.2017.72-79.

