

Anemia pada Ibu Hamil Trimester III: Studi Kasus

Anemia in the Third Trimester of Pregnant Women: A Case Study

^{1*}Bq Safinatunnaja,²Baiq Tuhu Abdiani,³Kurnia Hidayati

¹Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nahdlatul Wathan Mataram

²Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nahdlatul Wathan Mataram

³Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nahdlatul Wathan Mataram

ARTICLE INFO

Article history :

Received :01-08-2024

Revised : 29-08-2024

Accepted :01-09-2024

Keywords : Anemia, Ibu Hamil, Studi Kasus

Kata Kunci : Anemia, Pregnant Women, Case Study

Correspondence :

Bq Safinatunnaja

Email :

Bqsafinatunnaja@gmail.com

ABSTRACT

A lack of erythrocytes (red blood cells) in the blood which causes a lack of oxygen in the tissues is a body condition called anemia. Anemia pregnancy is very dangerous for the mother and fetus, because it can result in abortion, bleeding, premature birth, fetal growth retardation and infection. This research uses a descriptive method with a case study approach. The research subjects in this case study were pregnant women who experienced mild anemia in the Labuapi Health Center working area. This case describes obstetrical care in a pregnancy with anemia. The results of this case study, there was an enhancement in hemoglobin in pregnant women who were given prenatal care for 2 weeks. At the initial visit the respondent's hemoglobin (Hb) was 10.3 gr/dl. On the second visit hemoglobin (Hb) increased by 10.9 gr/dl and on the third visit the respondent's Hb became 11.2 gr/dl. Providing comprehensive care to pregnant women with anemia for 2 weeks can increase Hb in respondents. The care provided includes counseling about anemia in pregnancy, providing IEC on how to increase Hb by encouraging mothers not to stay up late, consuming a balanced nutritional intake high in iron and giving 2 FE tablets per day. The conclusion of this study is that there was an enhancement in hemoglobin from 10.3 gr/dl to 11.2 gr/dl after being given midwifery care to pregnant women with anemia for 2 (two) weeks

ABSTRAK

Kekurangan eritrosit (sel darah merah) dalam darah yang menyebabkan kekurangan oksigen dalam jaringan merupakan kondisi tubuh yang disebut dengan anemia. Anemia pada kehamilan sangat berbahaya bagi ibu dan janin, karena dapat mengakibatkan abortus, perdarahan, persalinan premature, pertumbuhan janin terhambat dan infeksi. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian dalam studi kasus ini adalah ibu hamil yang mengalami anemia ringan di wilayah kerja Puskesmas Labuapi. Kasus ini menggambarkan asuhan kebidanan pada kehamilan dengan anemia. Hasil dari studi kasus ini adalah terdapat kenaikan haemoglobin pada ibu hamil yang diberikan asuhan kehamilan selama 2 minggu. Pada kunjungan awal haemoglobin (Hb) responden sebesar 10,3 gr/dl. Pada kunjungan kedua haemoglobin (Hb) meningkat sebesar 10,9 gr/dl dan pada kunjungan ketiga Hb responden menjadi 11,2 gr/dl. Pemberian asuhan pada ibu hamil dengan anemia secara komprehensif selama 2 minggu dapat meningkatkan Hb pada responden. Asuhan yang diberikan antara lain penyuluhan tentang anemia pada kehamilan, memberikan KIE mengenai bagaimana cara meningkatkan Hb dengan menganjurkan ibu untuk tidak begadang, mengonsumsi asupan nutrisi yang seimbang dan tinggi zat besi serta pemberian tablet FE 2 tablet perhari. Kesimpulan dari penelitian ini adalah, adanya peningkatan haemoglobin yang semula sebesar 10,3 gr/dl menjadi sebesar 11,2 gr/dl setelah diberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia selama 2 (dua) minggu.

PENDAHULUAN

Pada tahun 2020, Angka Kematian ibu (AKI) di seluruh dunia mencapai 287 kematian, hampir 95% kematian ibu berada di negara miskin dan menengah (1). Menurut data *United Nations Children's Fund* (UNICEF), kematian ibu menurun 34% dari tahun 2000 ke 2020, yang awalnya 339 kasus turun ke angka 223 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu diantaranya disebabkan oleh tekanan darah tinggi pada kehamilan yang disebut dengan pre-eklamsia dan eklamsia, infeksi postpartum, aborsi yang tidak aman, perdarahan, komplikasi persalinan serta kondisi medis sebelum hamil dan makin memburuk saat hamil.(1,2)

Indonesia menempati Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi diantara negara-negara ASEAN. Tahun 2019 AKI di Indonesia mencapai 305/100.000 kelahiran hidup dan ditahun 2020 mencapai 189/100.000 kelahiran hidup, angka tersebut masih terbilang besar jika dibandingkan dengan target AKI pada *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 adalah 70/100.000 kelahiran hidup(3,4).

Pada Tahun 2020, AKI di Indonesia mencapai 4.627 kasus. Kematian ibu diantaranya disebabkan oleh perdarahan (28,7%), hipertensi dalam kehamilan (23,9%), infeksi (4,6%), anemia dalam kehamilan (44,2%), dan penyebab lain-lain mencapai 34,2% (5). Dilihat dari sebagian besar penyebab AKI, anemia masih menjadi penyebab tertinggi kematian ibu di Indonesia. Kadar haemoglobin normal pada ibu hamil adalah 11 gr/dl, jika kurang dari 11 gr/dl maka ibu hamil tersebut telah masuk dalam kategori anemia. Komplikasi yang signifikan akan terjadi pada ibu dan janin jika ibu hamil memiliki kadar haemoglobin kurang dari 7 gr/dl, yang biasa disebut sebagai kategori anemia berat pada ibu hamil. Anemia pada kehamilan berdampak pada kesejahteraan ibu dan janin, diantara bisa terjadi abortus (keguguran), perdarahan, kelahiran premature, pertumbuhan janin terhambat, terjadi komplikasi pada persalinan dan nifas (5,6).

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat, pada tahun 2021 kejadian anemia pada ibu hamil sebanyak 138% dan tahun 2022 mencapai 228% dan tahun 2023 turun menjadi 74%. Dilihat dari data Dinas Kesehatan Nusa Tenggara Barat (DIKES NTB) tahun 2022, jumlah kasus anemia pada ibu hamil di Lombok Barat yaitu sebesar 8,98% (7). Menurut, laporan data di puskesmas Labuapi tahun 2023, angka kejadian anemia pada ibu hamil trimester I dan trimester III masing-masing mencapai 23%. Dilihat dari jumlah kasus tersebut kejadian anemia pada kehamilan di Labuapi trimester I dan trimester III, memiliki jumlah kasus yang sama (8).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Endang prastini di puskesmas Batujai angka terjadinya ibu hamil dengan anemia meningkat, dilihat dari laporan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) tahun 2020 jumlah ibu hamil dengan anemia sebanyak 8 kasus dari total ibu hamil 363 orang (2,20%), sedangkan pada tahun 2021 melonjak menjadi 16 kasus dari total ibu hamil 371 orang (4,31%). Pada tahun 2022 pada bulan Oktober-Desember sudah 5 kasus yang terjadi dari 100 jumlah ibu hamil yang ada (5%) (9).

Secara umum penyebab langsung anemia adalah asupan, penyerapan zat gizi yang kurang adekuat, penyakit kronis dan respon terhadap penyakit menular, kondisi ginekologi dan *obstetric*, serta kelainan sel darah merah (10). Faktor karakteristik ibu hamil yang dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil antara lain pendidikan ibu, pengetahuan, status ekonomi, pekerjaan, kekurangan energi kronis (KEK) dan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet tambah darah. Akibat dari anemia pada kehamilan antara lain dapat mengakibatkan kelahiran prematur, abortus (keguguran), pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat, infeksi, dan pendarahan antepartum (9).

Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia yang diterapkan di pelayanan puskesmas diantaranya pemeriksaan haemoglobin (Hb) bagi seluruh ibu hamil yang datang pada kunjungan K1 dan K4. Apabila setelah dilakukan pemeriksaan Hb pada ibu hamil, terdapat ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11 gr/dl, maka akan dilakukan rujukan secara internal ke poli gizi. Jika ibu hamil tersebut memiliki kadar Hb kurang dari 8 gr/dl maka dilakukan rujukan segera ke Rumah Sakit. Pemberian tablet besi dan vitamin (tablet roboransia) 2 tablet per hari. Selain itu, melakukan pemberian makanan tambahan pada ibu hamil, biasanya dalam bentuk biskuit ibu hamil. Pemberian konseling tata cara mengkonsumsi tablet tambah darah dan tetap memotivasi ibu untuk kontrol Hb minimal 1 minggu sejak kasus ditemukan. Jika kadar Hb pada ibu hamil menetap atau turun, maka dilakukan rujukan ke Rumah Sakit (8).

Berdasarkan uraian tersebut di atas menunjukkan bahwa masih terdapat kasus anemia pada ibu hamil di puskesmas Labuapi Kecamatan Labuapi Kabupaten Lombok Barat. Oleh sebab itu, penulis melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan anemia ringan. Penelitian metode studi kasus ini banyak digunakan oleh peneliti lain, namun belum ada peneliti yang melakukan studi kasus asuhan pada ibu hamil trimester III dengan anemia di wilayah kerja puskesmas Labuapi. Peneliti terdahulu melakukan studi kasus anemia ibu hamil di Klinik Bidan Emi, di wilayah kerja puskesmas Tegalrejo tahun 2022 dan 2018. Penelitian studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui peningkatan haemoglobin pada ibu hamil dengan anemia setelah diberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan anemia ringan

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif, dengan pendekatan studi kasus, penelitian dilakukan di Labuapi wilayah kerja puskesmas Labuapi. Penelitian dilakukan selama 2 (dua) minggu, dari tanggal 14 sampai 28 Juni 2024. Subjek pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester III dengan anemia ringan, usia 20 tahun dengan G1P0A0, usia kehamilan 28 minggu. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi serta pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan anemia ringan, penyajian data memakai teknik SOAP dan instrument penelitian yang digunakan adalah, lembar anamnesa, timbangan, pengukur tinggi badan, *doppler*, *hammer*, *Quick check Hemoglobin Digital* serta SAP, *leaflet*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan hasil pengkajian di dapatkan hasil yaitu responden bernama Ny "S" umur 20 tahun beragama islam sekolah terakhir SMA, pekerjaan Ibu Rumah Tangga, alamat di desa Merembu, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat. Ny "S" mengeluh sering merasakan pusing terutama pada saat bangun dari tidur. Ny "S" memberitahukan bahwa ini hamil pertama dan tidak pernah keguguran, HPHT 22 November 2023 usia

kehamilan baru memasuki 28 minggu, gerakan janin aktif dirasakan, riwayat ANC 5 kali (dua kali di Puskesmas Labuapi, dua kali di posyandu dan satu kali ke dokter). Ibu dan keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit keturunan, kardiovaskuler maupun genetik. Ini merupakan pernikahan yang pertama, serta sebelumnya tidak menggunakan KB. Pola malam ibu, tiga kali sehari porsi sedang tanpa ada pantangan, Buang Air Kecil (BAK) dalam sehari 6-7 kali, Buang Air Besar (BAB) satu kali setiap hari dan tidak ada keluhan.

Hasil dari pemeriksaan objektif yang dilakukan pada Ny "S" adalah keadaan umum (KU) dalam keadaan baik, kesadaran composmentis, tekanan darah (TD) 120/80mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 22x/menit, Suhu 36,5°C, HTP 29 Agustus 2024. Pemeriksaan antropometri BB 69 kg, TB 155 cm, IMT 28,7, LILA 24,2. Pemeriksaan fisik yang diperoleh dibagian konjungtiva pucat selain itu semua dalam batas normal, inspeksi abdomen linea nigra (+), luka bekas operasi (-), Tinggi Fundus Uteri (TFU) 24 cm, teraba bokong di fundus, punggung kanan, presentasi kepala, kepala belum masuk PAP, DJJ 140x/menit, haemoglobin 10,3 gr/dl.

Berdasarkan data subjektif dan objektif maka analisa kasus diatas adalah G1P0A0, usia kehamilan 28 minggu, janin, tunggal, hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan umum ibu dan janin baik dengan anemia ringan. Maka, peneliti melakukan penatalaksanaan anemia ringan pada ibu hamil diantaranya melakukan pemeriksaan fisik, melakukan KIE tentang anemia, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidak begadang, menganjurkan ibu untuk meningkatkan asupan nutrisi seimbang yang tinggi zat besi, memberikan ibu tablet tambah darah dan menganjurkan ibu untuk meminum tablet Fe 2 tablet sehari. Mengedukasi ibu cara meminum tablet Fe yang benar dan menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang.

Setelah dilakukan pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III selama dua minggu, ibu mengatakan pusing telah berkurang dan konjungtiva sudah tidak pucat lagi. Asuhan dilakukan selama dua minggu dan dilakukan kunjungan 2 kali untuk melihat peningkatan haemoglobin selama asuhan diberikan. Pada kunjungan II pada tanggal 21 Juni 2024, setelah diberikan asuhan kebidanan didapatkan kadar haemoglobin 10,9 gr/dl dan pada kunjungan ke tiga pada tanggal 28 Juni 2028 didapatkan kadar haemoglobin 11,2 gr/dl.

Pembahasan

Anemia merupakan suatu kondisi saat kadar haemoglobin (Hb), haematokrit, sel darah merah dibawah standar yang seharusnya atau menurunnya jumlah Hb (sel darah merah) dalam sirkulasi di bawah batas normal. Gejala anemia yang sering terjadi adalah sering lesu, lemah, letih, kepala pusing, penglihatan berkunang-kunang dan pucat. Anemia dapat mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh, tubuh mudah terkena penyakit, penurunan aktifitas, dan berkurangnya konsentrasi dan fokus (6,11). Pada Ny "S" dapat dilihat pada saat awal pemeriksaan responden mengeluh sering merasa pusing terutama pada saat bangun dari tidur, dari hasil pemeriksaan fisik didapatkan wajah dan konjungtiva pucat.

Pada ibu hamil dengan anemia, keluhan yang biasa ditemukan diantaranya yaitu merasa lemah, cepat letih dan lesu, telinga terkadang berdenging, penglihatan berkunang-kunang, penurunan nafsu makan, pusing, susah bernafas, mual muntah yang mengakibatkan penurunan penyerapan zat besi. Hasil pemeriksaan pada kasus anemia ibu hamil yang lain, konjungtiva tampak pucat, telapak tangan, mukosa mulut, dan jaringan di bawah kuku juga tampak pucat. Pada setiap ibu hamil, gejala anemia yang ditimbulkan berbeda-beda, namun yang sering ditemukan pada ibu hamil adalah merasa pusing, letih, tubuh terasa lemas, cepat lelah, kurangnya nafsu makan dan sulit bernafas (12,13).

Pada kasus ini, responden mengatakan sering begadang karena bekerja dan kehamilannya sudah memasuki usia 28 minggu, yang berarti usia kehamilannya memasuki trimester III. Pada kehamilan trimester III, terdapat adaptasi fisiologis pada darah yang mengakibatkan haemodilusi atau terjadinya pengenceran pada darah disebabkan meningkatkan kadar plasma darah. mayoritas ibu hamil trimester III akan mengalami hemodilusi, jadi perlunya pemeriksaan Hb pada ibu hamil trimester III untuk mengetahui adanya anemia pada kehamilan. Pada ibu hamil dengan anemia terdapat kondisi penurunan kuantitas eritrosit dan haemoglobin. Dengan adanya penurunan eritrosit dan haemoglobin maka transportasi oksigen dari paru-paru ke jaringan perifer pun menurun. Anemia pada kehamilan biasanya terjadi karena defisiensi zat besi sekunder dikarenakan kehilangan darah atau kurangnya asupan zat besi selama kehamilan. Pada kehamilan volume darah bertambah menjadi 50% untuk menyeimbangkan kebutuhan sirkulasi darah keseluruhan tubuh ibu dan janin serta plasenta. Terdapat ketidakseimbangan peningkatan jumlah sel darah merah dengan volume darah yang mengakibatkan anemia pada ibu hamil (14-16).

Pada pengkajian, responden mengatakan sering begadang karena bekerja. Begadang atau pola istirahat yang tidak tepat dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil.

Terganggunya pola tidur karena sering begadang dapat menyebabkan anemia. Ibu hamil yang mengeluh kurang istirahat pada malam hari, terdeteksi mengalami anemia pada masa kehamilan. Terlalu sering begadang akan berdampak buruk pada tubuh, begadang akan memudahkan penyakit menyerang tubuh, salah satu masalah yang timbul karena begadang adalah anemia atau kurang darah (17,18).

Asuhan yang dilakukan pada responden dimulai dari tanggal 14 Juni 2024 sampai tanggal 27 Juni 2024 yang diberikan selama 2 minggu. Peneliti memberikan asuhan diantaranya dengan memberikan penyuluhan anemia pada kehamilan, memberikan KIE mengenai bagaimana cara meningkatkan hemoglobin dengan menganjurkan mengkonsumsi asupan nutrisi yang tinggi zat besi, menganjurkan responden untuk meningkatkan minum tablet

fe menjadi 2 kali sehari, memberitahu ibu untuk tidak meminum teh, susu, dan kopi secara bersamaan dengan tablet fe karna bisa memperlambat proses penyerapan, dan melakukan kunjungan ulang.

Upaya pencegahan anemia pada ibu hamil dilakukan antara lain dengan cara peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan cara mengatasinya. Beberapa penelitian melakukan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang anemia pada ibu hamil (19). Selanjutnya dengan cara menganjurkan ibu untuk memakan makanan yang memiliki kandungan zat besi tinggi. Ibu hamil membutuhkan zat besi sekitar 10-15mg perhari. Kandungan zat besi pada hati ayam adalah 15,8 mg/100gr, daging mengandung zat besi 2,6 mg/100gr, telur mengandung zat besi 6,5/100gr, kandungan zat besi pada ikan sebesar 3mg/100g dan ikan juga mengandung B12 yang membantu memproduksi zat haemoglobin, makanan yang berwarna hijau mengandung 3,5gr/100gr. Makanan-makanan tinggi zat besi diatas dapat meningkatkan produksi haemoglobin pada ibu hamil (20,21).

Pemberian tablet Fe 2 tablet perhari merupakan standar asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia. Pada kasus ini pemberian tablet tambah darah 2 kali sehari tetap dilakukan sebagai upaya untuk meningkatkan kadar Hb. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Ana Samiatul Milah (2019) yaitu mengkonsumsi tablet tambah darah dan angka kasus anemia pada ibu hamil saling berhubungan. Ibu hamil yang mengkonsumsi tablet tambah darah secara teratur dapat mencegah kejadian anemia(22,23). Ibu hamil membutuhkan rata-rata ± 800 mg zat besi. Zat besi dibutuhkan ± 300 mg untuk kebutuhan janin dan plasenta, serta untuk peningkatan kadar haemoglobin maternal dibutuhkan ± 500 mg. Zat besi akan di ekskresikan melalui usus, kulit dan urin. Pada 100 kalori yang dikonsumsi ibu hamil, mengandung zat besi $\pm 8-10$ mg. Dalam tiga kali makan setara dengan 2500 kalori, yang berarti ibu hamil menghasilkan zat besi $\pm 20-25$ mg dalam sehari. Selama kehamilan, ibu mampu menghasilkan ± 100 mg, jumlah ini masih kurang dari angka zat besi yang dibutuhkan ibu selama masa kehamilan. Sehingga, setiap ibu hamil dianjurkan meminum tablet tambah darah 1 tablet/hari dan jika ibu hamil anemia maka dianjurkan mengkonsumsi tablet tambah darah 2 tablet/hari. Mengkonsumsi table tambah darah harus sesuai anjuran dokter, karena jika berlebihan dapat mengakibatkan efek samping bagi tubuh (22–24).

Khoiriah melakukan asuhan kebidanan pada Ny. R G4P3A0 usia kehamilan 30-31 minggu dengan anemia ringan, asuhan yang diberikan antara lain yaitu KIE tentang asupan nutrisi pada ibu hamil dengan anemia, pemberian tablet tambah darah dan observasi Hb selama tujuh (7) hari. Adanya peningkatan kadar haemoglobin setelah diberikan asuhan kebidanan. Dengan pemberian terapi tablet tambah darah diharapkan terjadi peningkatan retikolusit dalam satu minggu pertama dan dalam 10-14 hari akan kembali normal, pada minggu ke 3-4 terjadi kenaikan Hb 0,15 per hari sampai 2 gram per hari (25,26).

Hasil dari asuhan pada anemia ringan yang diberikan selama 2 minggu yaitu dengan memberikan KIE mengenai cara meningkatkan hemoglobin dengan cara menganjurkan untuk istirahat yang cukup, meningkatkan asupan nutrisi zat besi dan memberikan terapi tablet fe 2 kali sehari menunjukkan keberhasilan dilihat dari meningkatnya kadar Hb. Kenaikan hemoglobin responden dari 10,3 g/dl pada kunjungan awal, menjadi 10,9 g/dl pada kunjungan ke-2 mengalami kenaikan sebanyak 0,6 g/dl dan 11,2 g/dl pada kunjungan ke-3 mengalami kenaikan sebanyak 0,3 g/dl. Pemberian asuhan selama 2 minggu pada ibu hamil trimester III dengan anemia terlihat adanya peningkatan haemoglobin pada ibu.

KESIMPULAN

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan pada ibu hamil trimester III dengan anemia ringan, disimpulkan bahwa dengan memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan anemia ringan dapat peningkatan kadar haemoglobin ibu hamil. Diharapkan dilakukan penelitian lanjutan terhadap studi kasus ini, bukan hanya asuhan pada satu responden ibu hamil, namun menggunakan metode intervensi dan membandingkan kenaikan haemoglobin pada ibu hamil lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih saya sampaikan pada semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini secara langsung maupun tidak langsung.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Maternal Mortality. 2024 [Cited 2024 Aug 13]. Available From: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality/?Gad_Source=1&Gclid=Eaiaiqobchmiwvwdv8fxhwmvxanmah3mqgxleaayasaegjsipd_Bwe
2. UNICEF. Maternal Mortality [Internet]. 2024 [Cited 2024 Aug 13]. Available From: <https://data.unicef.org/topic/maternal-health/maternal-mortality/>
3. UNICEF. Maternal Mortality Declined By 34 Per Cent Between 2000 And 2020 [Internet]. UNICEF. 2023 [Cited 2024 Jan 17]. Available From: <https://data.unicef.org/topic/maternal-health/maternal-mortality/>
4. UNFPA Indonesia. Strengthening Data To Reduce Maternal Deaths In Indonesia [Internet]. 2023 [Cited 2024 Aug 13]. Available From: <https://indonesia.unfpa.org/en/news/strengthening-data-reduce-maternal-deaths-indonesia>

5. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2023 [Internet]. 2023 [Cited 2024 Aug 13]. Available From: File:///C:/Users/Avicenna/Downloads/Profil Kesehatan Indonesia 2023.Pdf
6. Dai NF. Anemia Pada Ibu Hamil [Internet]. Penerbit NEM; 2021. Available From: <https://books.google.co.id/books?id=Nx4xaaaqbj>
7. Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat 2022.
8. Data Kesehatan Puskesmas Labuapi. Lombok Barat; 2023.
9. Prastini De. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester I Di Uptd Puskesmas Batujai Lombok Tengah. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) Hamzar; 2023.
10. Hess SY, Owais A, Jefferds MED, Young MF, Cahill A, Rogers LM. Accelerating Action To Reduce Anemia: Review Of Causes And Risk Factors And Related Data Needs. *Ann N Y Acad Sci.* 2023;1523(1):11–23.
11. Derossi SS, Raghavendra S. Anemia. *Oral Surgery, Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endodontology.* 2003;95(2):131–41.
12. Nasri N, Kaban VE, Gurning K, Tania CG. Pemeriksaan Dan Pemberian Obat Anemia Kepada Ibu Hamil Di Desa Kota Pari Pantai Cermin. *ABDIKAN J Pengabd Masy Bid Sains Dan Teknol.* 2022;1(3):351–7.
13. Sjahriani T, Faridah V. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *J Kebidanan.* 2019;5(2):106–15.
14. Pemiliana PD, Oktafirmanda Y, Santi I. Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Simpang Kiri Kota Subulussalam Provinsi Aceh. *Wind Heal J Kesehat.* 2019;389–402.
15. Sari AP. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III. *J Telenursing.* 2019;1(2):334–43.
16. Suryani IS, Setiawati Y, Patmahwati P, Ariani D, Yusnidar Y, Winarningsih RA, Et Al. Asuhan Kebidanan Kehamilan [Internet]. Penerbit Widina; 2023. Available From: <https://books.google.co.id/books?id=Ptnveaaaqbj>
17. Astuti ER. Literature Review: Faktor-Faktor Penyebab Anemia Pada Remaja Putri. *Jambura J Heal Sci Res.* 2023;5(2):550–61.
18. Oktavianis O, Sari NW, Nurhayati N, Yunitiza Y. Hubungan Gaya Hidup Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja. *Hum Care J.* 2023;8(1):227–33.
19. ZA RN, Hardewi R. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lamteuba Kabupaten Aceh Besar. *J Healthc Technol Med.* 2021;7(1):318–26.
20. Setyawati B, Syauqy A. Perbedaan Asupan Protein, Zat Besi, Asam Folat, Dan Vitamin B12 Antara Ibu Hamil Trimester III Anemia Dan Tidak Anemia Di Puskesmas Tanggunharjo Kabupaten Grobogan. *Diponegoro University;* 2014.
21. Putri TF, Fauzia FR. Hubungan Konsumsi Sumber Zat Besi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri SMP Dan SMA Di Wilayah Bantul. *J Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan.* 2022;13(2):400–11.
22. Milah ASKM. Hubungan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Baregbeg Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis Tahun 2018. 2019;
23. Nurmasari V, Sumarmi S. Hubungan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care Dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Kecamatan Maron Probolinggo. *Amerta Nutr.* 2019;3(1):46–51.
24. Fajrin FI. Kepatuhan Konsumsi Zat Besi (Fe) Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Wind Heal J Kesehat.* 2020;336–42.
25. Khoiriah A, Latifah L. Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil Di Posyandu Mawar Berduri Rt 05 Kelurahan Tuan Kentang Kecamatan Jakabaring Kota Palembang. *J Pengabd Masy Kebidanan.* 2020;2(1):1–8.
26. Keswara UR, Hastuti Y. Efektifitas Pemberian Tablet Fe Terhadap Peningkatan Kadar Hb Pada Ibu Hamil. *J Dunia Kesmas.* 2017;6(1).