

SELF MANAGEMENT IBU HAMIL DENGAN ANEMIALinda Risyati^{1*}, Nurlaelah Al-Tadom², Firda Kalzum Kiah³¹⁻³Poltekkes Kemenkes Kupang

Email Korespondensi: risiyati.lr@gmail.com

Disubmit: 05 Oktober 2023

Diterima: 19 November 2023

Diterbitkan: 01 Januari 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i1.12522>**ABSTRAK**

Anemia selama kehamilan berhubungan dengan pertumbuhan janin terhambat, IUFD, kelahiran preterm, gangguan pertumbuhan dan perkembangan otak janin, dan BBLR. Anak-anak yang lahir dengan cadangan besi yang rendah, akan memiliki cadangan besi yang rendah pada usia 6-9 bulan dan berisiko tinggi mengalami defisiensi besi. Anak yang lahir dengan defisiensi besi berisiko mengalami kesulitan perkembangan kognitif, social-emosional, fungsi adaptif, dan motoric. Ibu hamil dengan anemia memerlukan penanganan dan perawatan selama kehamilan, dimana penanganannya membutuhkan manajemen diri atau *self management*. Mewujudkan *self management* yang baik melalui pendampingan dan penyuluhan pada ibu hamil dengan anemia. Metode Penelitian: Pengabdian masyarakat dilakukan dalam kegiatan bertahap yaitu tahapan yaitu identifikasi pengetahuan melalui *pretest*, edukasi dan penyuluhan tentang anemia ibu hamil, nutrisi, dan pengelolaan anemia, dilanjutkan *posttest*. Tahapan terakhir dilakukan evaluasi pengelolaan anemia khususnya perilaku minum tablet besi. Hasil *pre-test* dan *post-test* ditampilkan dalam bentuk tabel deskripsi. Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan. Terdapat perubahan presentase pengetahuan responden dengan peningkatan pengetahuan baik sebesar 51,5% serta penurunan persentase pengetahuan kurang sebesar 15,1%. Sebagian besar ibu hamil patuh dalam meminum tablet Fe yaitu sebesar 81,8%. *Self management* ibu hamil yang dilaksanakan dalam pengabdian masyarakat ini berhasil dilaksanakan dengan peningkatan pengetahuan tentang anemia dan kepatuhan meminum tablet Fe pada ibu hamil dengan anemia.

Kata Kunci: *Self Management, Ibu Hamil, Anemia***ABSTRACT**

Anemia during pregnancy is associated with stunted fetal growth, IUFD, preterm birth, impaired fetal brain growth and development, and LBW. Children born with low iron reserves will have low iron reserves at the age of 6-9 months and are at high risk of experiencing iron deficiency. Children born with iron deficiency are at risk of experiencing difficulties in cognitive, social-emotional, adaptive function and motor development. Pregnant women with anemia require treatment and care during pregnancy, where treatment requires self-management. To realize good self-management through assistance and counseling for pregnant women with anemia. Method: Community service is carried out in gradual activities, namely the stages, namely identification of

knowledge through pretest, education and counseling about anemia in pregnant women, nutrition and management of anemia, followed by posttest. The final stage was to evaluate the management of anemia, especially the behavior of taking iron tablets. The results of the pre-test and post-test are displayed in the form of a description table. Based on the results of the analysis, it is known that there is an increase in knowledge. There was a change in the percentage of respondents' knowledge with an increase in good knowledge of 51.5% and a decrease in the percentage of poor knowledge of 15.1%. Most pregnant women adhere to taking Fe tablets, namely 81.8%. The self-management of pregnant women carried out in this community service was successfully implemented by increasing knowledge about anemia and compliance with taking Fe tablets in pregnant women with anemia.

Keywords: *Self Management, Pregnant Women, Anemia*

1. PENDAHULUAN

Anemia dalam kehamilan merupakan kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) < 11 gr/dl pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin < 10,5 gr/dl, dianggap berat jika kadar hemoglobin kurang dari 7 g/dl, sedang jika kadar hemoglobin turun antara 7 dan 9,9 g/dl, dan ringan jika kadar hemoglobin turun antara 10 dan 10,9 g/dl (Eweis et al., 2021). Berdasarkan data World Health Organization (WHO), prevalensi anemia pada ibu hamil secara global pada tahun 2018 sebesar 29,6% dan menjadi masalah kesehatan dunia. Kematian ibu hamil yang menderita anemia tercatat sekitar 20% dan sebagian besar terdeteksi di Negara berkembang. Ini dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang serius, khususnya di Asia Tenggara dimana anemia mempengaruhi 48,7% wanita hamil. Sedangkan Indonesia berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), dari tahun 2013 menunjukkan proporsi anemia pada ibu hamil sebesar 37,1% dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi 48,9% (Eweis et al., 2021)(Dewi and Mardiana, 2021). Data laporan Puskesmas Tarus tahun 2021 menunjukkan bahwa 89,5% ibu hamil sudah mendapatkan 90 tablet Fe, akan tetapi kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah tersebut masih tinggi sebesar 31,24%. Anemia pada kehamilan berhubungan dengan peningkatan risiko preeklamsia, perdarahan pasca salin, infeksi, dan lama rawat inap. Pada janin dan bayi yang dilahirkan, anemia dapat menyebabkan pertumbuhan janin terhambat, berat badan lahir rendah, dan kelahiran preterm. Anak yang lahir dengan defisiensi besi berisiko mengalami kesulitan perkembangan kognitif, social-emosional, fungsi adaptif, dan motoric (Wibowo et al., 2021).

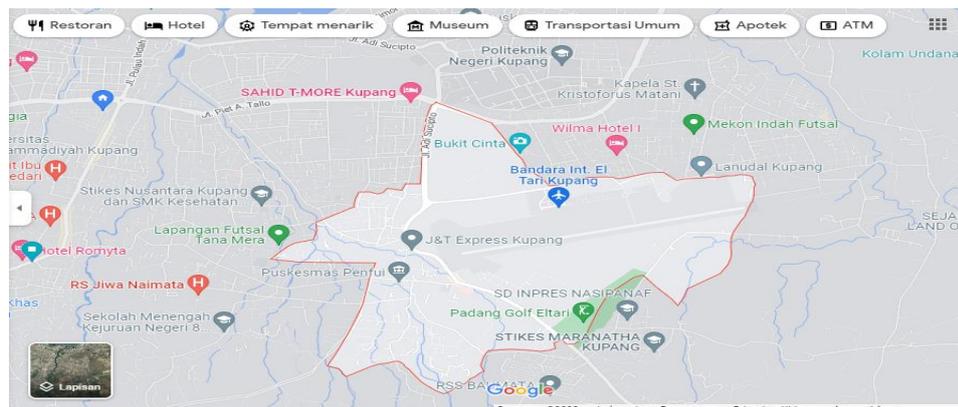
Ibu hamil dengan anemia memerlukan penanganan dan perawatan selama kehamilan, dimana penanganannya membutuhkan manajemen diri atau self management. Self management ibu hamil dengan anemia merupakan suatu cara ibu hamil untuk menangani anemia dalam kehamilan dan meningkatkan kemampuan perawatan anemia. Dalam pelaksanaan self management, ibu hamil akan mendorong dirinya sendiri untuk maju dan mengatur kemampuan untuk melakukan perawatan diri. Intervensi yang dilakukann melibatkan ibu hamil itu sendiri dan pasangan untuk meningkatkan status kesehatan ibu hamil (Susilawati, 2018).

Dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan self management ibu hamil berupa 2 item yaitu pengelolaan pengetahuan

tentang anemia dan pengelolaan perilaku minum tablet besi (Fe). Oleh sebab itu melalui program pengabdian masyarakat Poltekkes Kemenkes Kupang diharapkan dapat memfasilitasi terwujudnya masyarakat berkualitas melalui ibu hamil sehat bebas anemia.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Wilayah kerja Puskesmas Tarus mencakup 34 Dusun, 214 RT, dan 88 RW dalam wilayah Kecamatan Kupang Tengah dengan luas wilayah kerja sebesar 94,79 KM². Data laporan Puskesmas Tarus tahun 2021 menunjukkan bahwa 89,5% ibu hamil sudah mendapatkan 90 tablet Fe, akan tetapi kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah tersebut masih tinggi sebesar 31,24%. Berdasarkan rumusan masalah maka dapat dirumuskan bahwa masih tingginya jumlah ibu hamil dengan anemia yaitu sebesar 31,24%. Jumlah kasus tersebut bisa terjadi karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman ibu hamil tentang anemia dan pengelolaan nutrisi selama kehamilan. Juga belum optimalnya pengelolaan perilaku minum tablet besi selama kehamilan. Data yang diperoleh bahwa jumlah ibu hamil yang mengkonsumsi tablet besi di wilayah Puskesmas Tarus yaitu 997 orang dari 1114 ibu hamil pada tahun 2021. Belum ada data yang menunjukkan ibu hamil yang memperoleh tablet besi meminum tablet besi tersebut dengan baik dan tuntas.



Gambar 1. Peta lokasi Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat

3. KAJIAN PUSTAKA

Anemia atau sering disebut kurang darah adalah keadaan di mana sel darah merah kurang dari normal, dan biasanya yang digunakan sebagai dasar adalah kadar Hemoglobin (Hb). WHO menetapkan kejadian anemia ibu hamil berkisar antara 20% dengan menentukan Hb 11 gr% sebagai dasarnya. Anemia kehamilan adalah anemia karena kekurangan zat besi. Anemia yang paling lazim dialami ibu adalah anemia kekurangan zat besi. Ini tidak mengherankan sebab kekurangan protein menyebabkan berkurangnya pembentukan hemoglobin dan pembentukan sel darah merah. Proses kekurangan zat besi sampai menjadi anemia melalui beberapa tahap. Awalnya, terjadi penurunan simpanan cadangan zat besi. Bila belum juga dipenuhi dengan masukan zat besi, lama-kelamaan timbul gejala anemia disertai penurunan Hb (Sari et al., 2022).

Penyebab anemia pada ibu hamil: Pola makan yang kurang beragam dan bergizi seimbang, Kurangnya asupan makanan kaya zat besi, Kehamilan yang berulang dalam waktu singkat, Ibu hamil mengalami Kurang Energi Kronis (KEK), Mengalami infeksi yang menyebabkan kehilangan zat besi (Kemeterian Kesehatan RI, 2020). Efek anemia pada ibu dan janin bervariasi dari ringan sampai berat. Bila kadar Hb lebih rendah dari 6 g/dl, maka dapat timbul komplikasi yang signifikan pada ibu dan janin. Anemia pada kehamilan berhubungan dengan peningkatan risiko preeklamsia, perdarahan pasca salin, infeksi, dan lama rawat inap. Pada janin dan bayi yang dilahirkan, anemia dapat menyebabkan pertumbuhan janin terhambat, berat badan lahir rendah, dan kelahiran preterm. Anak yang lahir dengan defisiensi besi berisiko mengalami kesulitan perkembangan kognitif, social-emosional, fungsi adaptif, dan motoric (Wibowo et al., 2021). Penelitian juga menemukan bahwa anemia pada TM I dan TM II dapat menyebabkan kelahiran prematur (kurang dari 37 minggu). Selain itu anemia pada ibu hamil juga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan dari janin, baik sel tubuh maupun sel otak. Anemia dapat pula menyebabkan abortus, lamanya waktu prtus karena daya dorong rahim yang kurang dan lemah, perdarahan dan rentan infeksi. Hipoksia pada anemia dapat menyebabkan syok bahkan kematian pada ibu saat persalinan, meskipun tidak disertai pendarahan, kematian bayi dalam kandungan, kematian bayi pada usia yang sangat muda serta cacat bawaan, dan anemia pada bayi yang dilahirkan (Sari et al., 2022).

Upaya pencegahan anemia pada ibu hamil: perbanyak konsumsi makanan kaya zat besi dan protein, makan beraneka ragam makanan bergizi seimbang dengan penambahan 1 (satu) porsi makanan dalam sehari, minum Tablet Tambah Darah (TTD), menggunakan alas kaki untuk mencegah infeksi cacing tambang, untuk wilayah endemik malaria gunakan kelambu di tempat tidur sebagai upaya pencegahan malaria. Pemberian tablet tambah darah bagi ibu hamil diperlukan untuk memenuhi asupan zat besi, guna mempersiapkan proses kehamilan dan persalinan yang sehat. Untuk mencegah anemia, diberikan minimal 90 (sembilan puluh) tablet selama kehamilan (Kemeterian Kesehatan RI, 2020).

Proses self management pada ibu hamil dengan anemia terdiri dari 3 proses yaitu fokus akan kebutuhan anemia, sumber aktivitas dan hidup dalam kondisi anemia. Salah satu tindakan self management pada ibu hamil dengan anemia yaitu fokus terhadap kondisi anemia selama kehamilan. Tindakan ini untuk mendapatkan informasi dasar tentang konsep anemia dan manajemen penanganan anemia dalam kehamilan. Tujuan self management pada ibu hamil dengan anemia yaitu kadar haemoglobin normal, sejahtera ibu dan janin. Tindakan self management ini dapat dilakukan dengan bantuan tenaga kesehatan. Self management pada ibu hamil dengan anemia terdiri dari 1) Pengelolaan pengetahuan tentang anemia, 2) Pengelolaan nutrisi tepat untuk hamil sehat, 3).Pengelolaan perilaku minum tablet besi, 4) Melakukan antenatal care rutin, 5) Manajemen haemoglobin (Susilawati, 2018).

4. METODE

- a. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Juli - September 2023. Tim pelaksana terdiri atas 2 orang dosen. Metode yang digunakan adalah penyuluhan melalui ceramah dan diskusi menggunakan media audio visual, dilanjutkan dengan evaluasi kepatuhan minum tablet Fe dengan mengkaji sisa tablet besi yang dimiliki ibu pada kunjungan

berikutnya di bidan. Tim Pengabmas melakukan pendampingan dan pemantauan berkala pada ibu hamil melalui telepon.

- b. Peserta adalah ibu hamil sebanyak 33 orang di Desa Penfui Timur wilayah kerja Puskesmas Tarus.
- c. Tahapan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat meliputi
 - 1) Tahapan persiapan. Survey peninjauan lokasi dengan terlebih dahulu menghubungi Kepala Puskesmas Tarus dan bagian tata usaha dan Kepala Desa Penfui Timur untuk menyerahkan surat ijin yang dikeluarkan oleh Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang beserta lampiran proposal pengabdian kepada masyarakat. Kepala Puskesmas Tarus dan Kepala Desa menyetujui untuk dilakukan pengabdian masyarakat di Desa Penfui Timur yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Tarus. Koordinasi selanjutnya dengan bidan penanggung jawab Pustu Penfui Timur untuk teknis pelaksanaan kegiatan pengabmas. Selanjutnya tim pengabmas menyiapkan kuesioner, materi sosialisasi, leaflet dan spanduk.
 - 2) Tahapan pelaksanaan. Kegiatan pengabmas dilaksanakan pada tanggal 3 dan 10 Juli 2023 di 3 tempat yang berbeda. Kegiatan pertama dilaksanakan tanggal 3 Juli 2023 di Posyandu Cempaka 1 dan Cempaka 2, dimana tim terlebih dahulu melakukan pretest terhadap ibu hamil dengan menggunakan form pretest terkait topik yang akan diberikan saat penyuluhan. Dilanjutkan dengan penyampaian materi oleh tim pengabmas tentang anemia dalam kehamilan dengan metode ceramah menggunakan media audio visual dan membagikan leaflet. Selama pemberian materi, peserta terlihat antusias dan mendengarkan dengan baik. Kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab dan diskusi yang berlangsung dengan sangat baik, banyak pertanyaan yang diberikan oleh peserta termasuk sharing tentang pengalaman yang dialami peserta. Setelah selesai pemberian materi dan diskusi, dilanjutkan dengan posttest. Hal yang serupa dilaksanakan pada kegiatan ke 2 pada tanggal 10 Juli 2023 bertepatan di pustu induk penfui timur.

Pada kegiatan penyuluhan juga diberikan pemahaman tentang kepatuhan minum tablet Fe bagi ibu hamil dan memotivasi untuk meminum tablet Fe tepat waktu.
 - 3) Tahap evaluasi. Koordinasi perilaku dan kepatuhan minum tablet besi bersama ibu hamil dan bidan. Kepatuhan minum tablet besi dilaksanakan dengan mengkaji sisa tablet besi yang dimiliki ibu pada kunjungan berikutnya di bidan. Tim pengabmas melakukan pemantauan dengan menanyakan dan mengingatkan ibu untuk minum tablet Fe melalui handphone baik menelpon langsung maupun melalui whatsapp messenger.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa self management pada ibu hamil dengan anemia meliputi pengelolaan pengetahuan tentang anemia dan pengelolaan perilaku minum tablet besi (Fe). Kegiatan telah terlaksana pada tanggal 3 dan 10 juli yaitu identifikasi pengetahuan ibu hamil dilakukan terlebih dahulu melalui pretest. Setelah itu dilakukan edukasi dan penyuluhan tentang anemia dan pengelolaannya

serta motivasi kepada ibu dan keluarga untuk secara aktif meningkatkan kemampuan dalam perawatan anemia untuk diri sendiri. Pada akhir sesi dilakukan pengisian lembar post test. Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah menggunakan media audio visual berupa powerpoint oleh tim pengabdian masyarakat, yang dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab dari responden sebagai peserta penyuluhan. Responden bertanya terkait hal yang belum dipahami dan sharing pengalaman yang langsung dijawab dan ditanggapi oleh pemateri. Responden terlihat sangat antusias dan mendengarkan dengan baik selama penyuluhan berlangsung.



Gambar 2. Pengisian lembar pre test



Gambar 3. Penyampaian materi, motivasi, dan diskusi

Setelah tahap pelaksanaan dilakukan evaluasi yaitu pendampingan kepatuhan minum tablet Fe dengan mengingatkan ibu dan keluarga untuk minum tablet Fe dengan benar dan tepat waktu via telepon. Mengkaji sisa tablet besi yang dimiliki ibu pada kunjungan berikutnya di bidan. Masih didapatkan ibu yang tidak patuh minum tablet Fe secara teratur.



Gambar 4. Pengisian lembar post test

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
Pengetahuan Kurang	15,1%	0%
Pengetahuan Cukup	48,5%	12,1%
Pengetahuan Baik	36,4%	87,9%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan hasil bahwa terdapat perubahan pengetahuan yang signifikan berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test*. Terjadi peningkatan persentase dengan pengetahuan baik sebesar 51,5% serta penurunan persentase pengetahuan kurang sebesar 15,1%.

Tabel 2. Kepatuhan Minum Tablet Fe

Minum Tablet Fe	Jumlah	%
Patuh	27	81,8
Tidak patuh	6	18,2
Total	33	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil patuh dalam meminum tablet Fe yaitu sebanyak 27 (81,8%) ibu hamil.

b. Pembahasan

Setelah dilakukan penyuluhan, data menunjukkan bahwa terdapat peningkatan persentase pengetahuan baik sebesar 51,5% dan penurunan persentase pengetahuan kurang sebesar 15,1% serta penurunan persentase pengetahuan cukup menjadi baik sebesar 36,4%. Dengan adanya peningkatan pengetahuan ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan melalui penyuluhan efektif dan mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dalam kehamilan. Kegiatan ini dilakukan dalam bentuk penyuluhan yang merupakan bagian dari pendidikan kesehatan sebagai proses terjadinya perubahan pada kelompok sasaran dengan luaran yang diharapkan adalah hasil perubahan perilaku (Yunadi *et al.*, 2020). Memberikan penyuluhan merupakan bagian dari upaya pemberdayaan masyarakat sebagai salah satu alternatif dalam memberikan solusi permasalahan kesehatan yang ada di

masyarakat (Fajrin *et al.*, 2022). Kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. Untuk meningkatkan kepatuhan pada ibu hamil perlu terus dilakukan penyuluhan secara intensif. Selain itu juga perlu adanya dukungan sosial. (Beressa *et al.*, 2022) menyebutkan bahwa memiliki pengetahuan yang komprehensif tentang anemia, suplemen TTD, memiliki informasi tentang pentingnya suplementasi TTD selama kehamilan dan pernah dikunjungi oleh penyuluh kesehatan perkotaan secara signifikan berhubungan dengan kepatuhan suplementasi TTD selama kehamilan.

Kegiatan pengabmas juga dilaksanakan dengan memberikan penguatan dan motivasi kepada ibu hamil khususnya terhadap pengelolaan perilaku minum tablet besi (Fe). Motivasi merupakan faktor paling dominan berhubungan dengan kepatuhan mengonsumsi tablet besi folat. Makin baik motivasi, makin patuh ibu hamil mengonsumsi besi folat (Aditianti *et al.*, 2015). Pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku kesehatan, tetapi motivasi untuk mengubah perilaku juga sangat berperan penting (Rumintang *et al.*, 2019).

Setelah mendapat motivasi dilakukan pendampingan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi (Fe). Selama jeda kunjungan ibu hamil dilakukan pendampingan berupa mengingatkan ibu hamil untuk minum tepat waktu melalui telepon genggam. Hasil pengabdian kepada masyarakat juga menunjukkan bahwa berdasarkan hasil evaluasi dan pendampingan didapatkan sebagian besar ibu hamil patuh dalam meminum tablet Fe yaitu sebanyak 81,8%. Pendampingan dalam minum tablet besi merupakan suatu bentuk intervensi untuk merubah perilaku pada ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi. Hal ini sejalan dengan (Wuwuh *et al.*, 2016), menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendampingan oleh support system pada ibu hamil dengan anemia dapat meningkatkan kepatuhan minum tablet tambah darah. Dukungan tenaga kesehatan dalam hal ini bidan pada ibu hamil memberikan kontribusi tersendiri terhadap kepatuhan dalam mengonsumsi tablet besi.

Menurut (Budiarni and Subagio, 2012) ketidakpatuhan dapat terjadi karena ibu hamil merasa mual akibat rasa dan bau tablet. Selain itu, tablet besi yang dikonsumsi setiap hari menimbulkan rasa bosan, sehingga ibu hamil lupa dan malas untuk mengonsumsinya. Kepatuhan konsumsi TTD dipengaruhi oleh rutin/tidak rutin pasien/ibu kontrol ke posyandu/puskesmas. Belum adanya pemantau khusus untuk konsumsi TTD juga mempengaruhi kepatuhan ibu hamil. Selain itu terdapat juga anggapan bahwa TTD adalah obat generik sehingga dianggap tidak bagus (Permaesih, 2015). Selama pendampingan, bidan memiliki peran dalam memberikan informasi, motivasi dan monitoring ibu hamil sehingga mempengaruhi ibu tidak patuh untuk mengonsumsi tablet Fe, karena bidan merupakan salah seorang anggota tim kesehatan yang terdekat dengan masyarakat, mempunyai peran yang sangat menentukan dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat (Mulya and Kusumastuti, 2022).

6. KESIMPULAN

Terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dalam kehamilan. Self manajemen ibu hamil yang dilaksanakan dalam pengabdian masyarakat ini berhasil dilaksanakan walaupun masih ada sebagian kecil ibu hamil tidak patuh dalam meminum tablet Fe. Pendampingan bidan dapat dilakukan dengan banyak cara, yaitu melalui kunjungan rumah ibu hamil untuk mengingatkan dan mengecek ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe, dan komunikasi lewat jaringan pesan singkat

7. DAFTAR PUSTAKA

- Aditianti, A., Permanasari, Y. And Julianti, E.D. (2015). Family And Cadre Supports Increased Iron Pils Compliance In Anemic Pregnant Women. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal Of Nutrition And Food Research)*, 38(1), Pp.71-78.
- Beressa, G., Lencha, B., Bosha, T. And Egata, G. (2022). *Utilization And Compliance With Iron Supplementation And Predictors Among Pregnant Women In Southeast Ethiopia. Scientific Reports*,
- Budiarni, W. And Subagio, H. (2012). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Folat Pada Ibu Hamil. *Journal Of Nutrition College*.
- Dewi, H. And Mardiana. (2021). Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusawungu li Cilacap. *Journal Of Nutrition College*, 10(November), Pp.285-296.
- Eweis, M., Farid, E.Z., El-Malky, N. And Abdel-Rasheed, M. (2021). Clinical Nutrition Espen Prevalence And Determinants Of Anemia During The Third Trimester Of Pregnancy. *Clinical Nutrition Espen*, 44, Pp.194-199. Available At: <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2021.06.023>.
- Fajrin, F.I., Nikmah, K. And Agustina, L. (2022). Pemahaman Anemia Dalam Kehamilan Melalui Kelas Ibu Hamil. *Jmm (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(5), Pp.3613-3620.
- Kemeterian Kesehatan Ri, 2020. *Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (Ttd) Bagi Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Bagi Tenaga Kesehatan*, Kementerian Kesehatan Ri, Jakarta.
- Mulya, I.. And Kusumastuti, I. (2022). Peran Bidan, Peran Keluarga Dan Persepsi Ibu Terhadap Perilaku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil. *Simfisis Jurnal Kebidanan Indonesia*, 2(1), Pp.244-252.
- Permaesih. (2015). *Studi Kajian Masalah Anemia Gizi Dan Program Suplementasi Pil Zat Besi Pada Ibu Hamil*, Jakarta.
- Rumintang, B., Sundayani, L. And Halimatusaadiyah, S. (2019). Penerapan Model Kie Dengan Lembar Balik Dan Stiker Kartu Pantau Mandiri Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (Ttd) Pada Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas Wilayah Kota Mataram Tahun 2016. *Binawakya*, 13(2).
- Sari, S.I.P., Harahap, J.R. And Helina, S. (2022). *Anemia Kehamilan I.*, Penerbit Taman Karya, Pekanbaru.
- Susilawati, D. (2018). Self Management Ibu Hamil Dengan Anemia. *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan 2018*. 2018 Deparemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang, Pp. 11-18.
- Wibowo, N., Irwinda, R. And Hiksas, R. (2021). *Anemia Defisiensi Besi Pada Kehamilan 1st Ed.*, Perpustakaan Lama Universitas Indonesia, Depok.