



## Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan

### Factors Associated with Anemia Occurrence in Pregnant Women in the Working Area of Seginim Health Center, South Bengkulu Regency

Gusni Rahmarianti

Akademi Kebidanan Manna, Bengkulu Selatan, Bengkulu, Indonesia

\*Corresponding Author: [gusnirahmarianti1@gmail.com](mailto:gusnirahmarianti1@gmail.com)

---

#### ABSTRAK

##### **Sejarah artikel:**

Diterima 29 Mei 2025

Revisi 11 Juni 2025

Diterima 26 Juni 2025

##### **Kata kunci:**

Jarak Kehamilan, status KEK,

Konsumsi Tablet Fe, Anemia

Anemia adalah kondisi dimana berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau masa Haemoglobin (Hb) sehingga tidak mampu memenuhi fungsi-fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruh jaringan. Anemia dalam kehamilan dapat berpengaruh buruk terutama saat kehamilan, persalinan dan nifas. Faktor yang meningkatkan ibu hamil mengalami anemia diantaranya adalah jarak kehamilan terlalu dekat, kurang mengonsumsi makanan kaya zat besi dan asam folat (status KEK) dan riwayat anemia yang dialami ibu sebelum kehamilan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan. Metode yang digunakan adalah Rancangan penelitian ini berjenis deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan Januari-Mei 2024 dengan sampel berjumlah 78 orang ibu hamil. Analisa data dilakukan dengan uji chi square. Hasil penelitian sebagian besar ibu dengan jarak kehamilan tidak berisiko (66.7%), tidak KEK (62.8%), tidak sesuai dalam mengonsumsi tablet Fe (62.8%) dan tidak mengalami anemia (59%). Terdapat hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan, status KEK, konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan.

#### ABSTRACT

##### **Keywords:**

Pregnancy Spacing, KEK Status, Iron Tablet Consumption, Anemia

*Anemia is a condition where there is a reduction in red blood cells (erythrocytes) in the blood circulation or a decrease in Hemoglobin (Hb) levels, which affects its ability to carry oxygen throughout the body. Anemia during pregnancy can have negative effects, especially during pregnancy, childbirth, and the postpartum period. Factors that increase the likelihood of anemia in pregnant women include closely spaced pregnancies, insufficient intake of iron and folic acid-rich foods (KEK status), and a history of anemia before pregnancy. The aim of this study is to identify factors associated with the occurrence of anemia in pregnant women in the working area of the Seginim Health Center, South Bengkulu Regency. This study used a descriptive analytical design with a cross-sectional approach. The population of the study was all pregnant women in the working area of the Seginim Health Center, South Bengkulu Regency from January to May 2024, with a sample size of 78 pregnant women. Data analysis was performed using the chi-*

*square test. The results showed that the majority of women had non-risk pregnancies (66.7%), did not have KEK (62.8%), did not follow the proper consumption of iron supplements (62.8%), and did not experience anemia (59%). There was a significant relationship between pregnancy spacing, KEK status, and iron tablet consumption with the occurrence of anemia in pregnant women in the working area of the Seginim Health Center, South Bengkulu Regency.*

---

## PENDAHULUAN

Anemia adalah kondisi dimana berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau masa Haemoglobin (Hb) sehingga tidak mampu memenuhi fungsi-fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruh jaringan. Anemia dalam kehamilan yang paling sering dijumpai adalah anemia gizi besi. Anemia pada ibu hamil sering terjadi anemia gizi besi yang dikarenakan kurangnya asupan besi dalam darah sehingga berpengaruh buruk terhadap janin (Prawirodharjo 2014).

Anemia dapat disebabkan oleh gizi buruk, infeksi, penyakit kronis, menstruasi berat, masalah kehamilan, dan riwayat keluarga. Hal ini sering kali disebabkan oleh kekurangan zat besi dalam darah (WHO 2024). Anemia dalam kehamilan dapat berpengaruh buruk terutama saat kehamilan, persalinan dan nifas. Pengaruh anemia saat kehamilan dapat berupa abortus, persalinan kurang bulan, Ketuban Pecah Dini (KPD). Pengaruh anemia saat persalinan dapat berupa partus lama, gangguan his, kekuatan mengedan serta kala uri memanjang, sehingga dapat terjadi retensio plasenta. Pengaruh anemia saat nifas salah satunya perdarahan post partum, infeksi nifas dan penyembuhan luka perineum lama (Madiwiono 2015).

Secara global, diperkirakan 40% anak usia 6–59 bulan, 37% wanita hamil, dan 30% wanita usia 15–49 tahun terkena anemia (WHO 2024). Di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Anemia ibu hamil pada kelompok umur 15-24 tahun mencapai sebesar 84,6% (Kemenkes 2023). Untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan TTD minimal 90 Tablet selama kehamilan. Data Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu menunjukkan kejadian anemia pada ibu hamil mencapai angka 1.824 kejadian anemia, dengan jumlah tertinggi terjadi di Kabupaten Bengkulu Utara sebanyak 499 kasus dan terendah di Kabupaten Kaur sebanyak 7 kasus sedangkan di Kabupaten Bengkulu Selatan tercatat sebanyak 143 kasus (Dinkes Provinsi Bengkulu 2023).

Data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Selatan menyebutkan dari 3.238 ibu hamil sebanyak 648 orang adalah ibu hamil dengan perkiraan komplikasi kebidanan, dari jumlah tersebut 440 ibu hamil dengan status KEK dan 143 ibu hamil menderita anemia (Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Selatan).

Anemia pada ibu hamil tidak boleh diabaikan karena bisa membahayakan diri sendiri dan juga janin dalam kandungan. Semua ibu hamil berisiko mengalami anemia. Faktor yang meningkatkan ibu hamil mengalami anemia adalah: hamil kembar, jarak kehamilan yang terlalu dekat, muntah dan mual saat kehamilan, hamil usia remaja, kurang mengonsumsi makanan kaya zat besi dan asam folat dan memiliki riwayat anemia sebelum kehamilan. Asupan suplemen seperti zat besi, vitamin B12, dan asam folat dapat membantu mengatasi anemia dalam kehamilan (Hermina 2021).

Survei awal yang dilakukan di Puskesmas Seginim, dari 10 orang ibu hamil yang diwawancarai 7 orang dengan jarak kehamilan > 2 tahun dan 4 orang lainnya dengan jarak kehamilan < 2 tahun. Berdasarkan hasil wawancara tersebut juga diketahui dari 10 orang ibu tersebut 9 orang tidak pernah didiagnosa KEK sedangkan 1 orang didiagnosis KEK, dari kesepuluh ibu hamil tersebut juga diketahui 4 orang mengatakan mengonsumsi semua tablet Fe yang diberikan bidan saat melakukan ANC, sedangkan 6 orang lainnya mengatakan tidak mengonsumsi semua tablet tersebut, hanya kadang-kadang saja disaat ibu merasa tubuhnya terasa lemah, selain itu ibu beralasan tidak menyukai rasa mual yang ditimbulkan saat mengonsumsi tablet Fe tersebut.



Berdasarkan latar belakang di atas peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan”.

**METODE**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan. Menggunakan metode analitik dengan pendekatan pengukuran data secara *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan Januari-Mei 2024 berjumlah 350 orang ibu hamil. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester II dan trimester III yang berjumlah 78 orang yang berada di wilayah kerja Puskesmas Seginim. Pengumpulan data dengan menggunakan lembar *checklist*. Data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Teknik analisis data yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Uji statistik yang digunakan ialah uji chi square ( $X^2$ ).

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**1. Analisa Univariat**

a. Variabel jarak kehamilan

Tabel 1 Distribusi frekuensi jarak kehamilan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan

No	Jarak Kehamilan	n	(%)
1	Berisiko	26	33.3
2	Tidak Berisiko	52	66.7
Total		78	100.0

Berdasarkan tabel 1 di atas diketahui sebagian besar ibu hamil dengan jarak kehamilan tidak berisiko yaitu sebanyak 52 orang (66.7%).

b. Variabel status KEK

Tabel 2 Distribusi frekuensi status KEK ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan

No	Status KEK	n	(%)
1	KEK	29	37.2
2	Tidak KEK	49	62.8
Total		78	100.0

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui sebagian besar ibu hamil dengan status tidak KEK yaitu sebanyak 49 orang (62.8%).

c. Variabel konsumsi tablet Fe

Tabel 3 Distribusi frekuensi konsumsi tablet Fe ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan

No	Konsumsi Tablet Fe	n	(%)
1	Tidak Sesuai	49	62.8
2	Sesuai	29	37.2
Total		78	100.0

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui sebagian besar ibu hamil tidak sesuai dalam mengkonsumsi tablet Fe yaitu sebanyak 49 orang (62.8%).

d. Variabel kejadian anemia

Tabel 4. Distribusi frekuensi kejadian anemia ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan

No	Kejadian anemia	n	(%)
1	Anemia	32	41.0
2	Tidak Anemia	46	59.0
Total		78	100.0

Berdasarkan tabel 4 di atas diketahui sebagian besar ibu hamil tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 46 orang (59.0%).

2. Analisa Bivariat

a. Tabulasi silang antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia

Tabel 5 Tabulasi silang antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan

No	Jarak Kehamilan	Kejadian Anemia				Total		$\chi^2$	$\rho$	OR
		Anemia		Tidak Anemia		n	%			
		n	%	n	%					
1	Berisiko	19	73.1	7	26.9	26	100	14.6	0.006	8.1
2	Tidak Berisiko	13	25.0	39	75.0	52	100			
Jumlah		32	41.0	46	59.0	78	100			

Tabel 5 menunjukkan dari 26 orang responden dengan jarak kehamilan berisiko sebagian besar mengalami anemia yaitu sebanyak 19 orang (73.1%) sedangkan dari 52 orang responden dengan jarak kehamilan tidak berisiko sebagian besar tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 39 orang (75.0%)

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square*, diperoleh hasil nilai  $\chi^2$  hitung (14.6) >  $\chi^2$  tabel (3.841) dengan nilai  $\rho=0,005 < \alpha=0,05$  yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan.

Hasil uji statistik juga menunjukkan nilai *Odds Ratio* (OR) 8.1 yang artinya ibu hamil dengan jarak kehamilan berisiko memiliki risiko 8.1 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil dengan jarak kehamilan yang tidak berisiko.

b. Tabulasi silang antara status KEK dengan kejadian anemia

Tabel 6 Tabulasi silang antara status KEK dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan

No	Status KEK	Kejadian Anemia				Total		$\chi^2$	$\rho$	OR
		Anemia		Tidak Anemia		n	%			
		n	%	n	%					
1	KEK	25	86.2	4	13.8	29	100	36.0	0.0	37.5
2	Tidak KEK	7	14.3	42	85.7	49	100			
Jumlah		32	41.0	46	59.0	78	100			

Tabel 6 menunjukkan dari 29 responden dengan status KEK sebagian besar mengalami anemia yaitu sebanyak 25 orang (86.2%) sedangkan dari 49 responden dengan status tidak KEK sebagian besar tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 42 orang (85.7%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square*, diperoleh hasil nilai  $\chi^2$  hitung (36) >  $\chi^2$  tabel (3.841) dengan nilai  $p=0,000 < \alpha=0,05$  yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status KEK dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan.

Hasil uji statistik juga menunjukkan nilai OR 37.5 yang artinya ibu hamil dengan status KEK memiliki risiko 37.5 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak KEK.

c. Tabulasi silang antara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia

Tabel 7 Tabulasi silang antara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan

No	Konsumsi tablet Fe	Kejadian Anemia				Total		$\chi^2$	$\rho$	OR
		Anemia		Tidak Anemia		n	%			
		n	%	n	%					
1	Tidak sesuai	29	59.2	20	40.8	49	100	15.9	0.0	12.5
2	Sesuai	3	10.3	26	89.7	29	100			
Jumlah		32	41.0	46	59.0	78	100			

Tabel 7 menunjukkan dari 49 responden dengan konsumsi tablet Fe tidak sesuai sebagian besar mengalami anemia yaitu sebanyak 29 orang (59.2%) sedangkan dari 29 responden dengan konsumsi tablet Fe sesuai sebagian besar tidak anemia yaitu sebanyak 26 orang (89.7%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square*, diperoleh hasil nilai  $\chi^2$  hitung (15.9) >  $\chi^2$  tabel (3.841) dengan nilai  $p=0,003 < \alpha=0,05$  yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan.

Hasil uji statistik juga menunjukkan nilai OR 12.5 yang artinya ibu hamil yang tidak sesuai dalam mengkonsumsi tablet Fe memiliki risiko 12.5 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang sesuai dalam mengkonsumsi tablet Fe.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan antara jarak kehamilan dengan anemia pada ibu hamil

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square*, diperoleh hasil nilai  $\chi^2$  hitung (14.6) >  $\chi^2$  tabel (3.841) dengan nilai  $p=0,005 < \alpha=0,05$  yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan dengan nilai Odds Ratio (OR) 8.1 yang artinya ibu hamil dengan jarak kehamilan berisiko memiliki kemungkinan 8.1 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil dengan jarak kehamilan tidak berisiko.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan pendapat Manuaba (2014) setiap kehamilan akan menyebabkan cadangan zat besi berkurang oleh karena itu pada setiap akhir kehamilan diperlukan waktu 2 tahun untuk mengembalikan cadangan zat besi ke tingkat normal dengan syarat bahwa selama masa tenggang waktu tersebut kesehatan dan gizi dalam kondisi baik. Maka sebaiknya jarak persalinan terakhir dengan jarak persalinan berikutnya minimal 2 tahun. Makin pendek jarak kehamilan, makin besar risiko kematian baik bagi ibu maupun anak, terutama jika jarak tersebut < 2 tahun dapat mengakibatkan komplikasi dalam kehamilan dan persalinan seperti anemia, partus lama

dan perdarahan. Oleh karena itu seorang wanita memerlukan waktu 2-3 tahun untuk jarak kehamilannya agar pulih secara fisiologis akibat hamil atau persalinan sehingga dapat mempersiapkan diri untuk kehamilan dan persalinan berikutnya.

#### 2. Hubungan antara status KEK dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square, diperoleh hasil nilai  $\chi^2$  hitung (36) >  $\chi^2$  tabel (3.841) dengan nilai  $p=0,000 < \alpha=0,05$  yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status KEK dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan, dengan nilai OR 37.5 yang artinya ibu hamil dengan status KEK memiliki risiko 37.5 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak KEK.

Menurut Proverawati (2014) pada kenyataannya, ibu hamil yang KEK cenderung lebih banyak mengalami anemia dibandingkan tidak terjadi anemia. ini disebabkan karena pola konsumsi dan absorpsi makanan yang tidak seimbang selama kehamilan. Nutrisi sangat mempengaruhi keadaan gizi seseorang. Jika ibu hamil selama kehamilannya tidak mengkonsumsi gizi seimbang, baik makronutrien maupun mikro-nutrien maka ibu hamil beresiko mengalami gangguan gizi atau dapat terjadinya kekurangan energi kronis yang dapat mengakibatkan terjadinya anemia.

Ibu hamil yang tidak KEK, risikonya lebih kecil mengalami anemia, hal ini disebabkan karena ibu hamil yang tidak KEK biasanya lebih menjaga pasokan nutrisi yang di konsumsi selama kehamilannya dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, baik makronutrien maupun mikronutrien, disertai konsumsi Vitamin C sehingga ibu hamil kemungkinan kecil mengalami anemia (Proverawati 2014).

#### 3. Hubungan antara konsumsi tablet besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square, diperoleh hasil nilai  $\chi^2$  hitung (15.9) >  $\chi^2$  tabel (3.841) dengan nilai  $p=0,000 < \alpha=0,05$  yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan dengan nilai OR 12.5 yang artinya ibu hamil yang tidak sesuai dalam mengkonsumsi tablet Fe memiliki risiko 10.912.5 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang sesuai dalam mengkonsumsi tablet Fe.

Menurut Kemenkes (2014) ibu hamil diajarkan untuk mengkonsumsi paling sedikit 90 tablet besi selama masa kehamilan. Zat besi yang berasal dari makanan belum bisa mencukupi kebutuhan selama hamil, karena zat besi tidak hanya dibutuhkan oleh ibu saja tetapi juga untuk janin yang ada di dalam kandungannya sehingga ibu hamil perlu mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan.

Tablet Fe adalah garam besi dalam bentuk tablet atau kapsul yang apabila dikonsumsi secara teratur dapat meningkatkan jumlah sel darah merah. Wanita hamil mengalami pengeceran sel darah merah sehingga memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan untuk sel darah janin, jika sel darah merah ini kurang maka ibu akan mengalami anemia (Tarwoto 2014).

Kebutuhan zat besi pada ibu hamil dengan janin tunggal yaitu sekitar 1000 mg selama hamil. Perkiraan besarnya zat besi yang perlu selama hamil yaitu 1040 mg. Dari jumlah itu, 200 mg zat besi tertahan oleh tubuh ketika melahirkan dan 840 mg sisanya hilang. Ibu hamil memerlukan banyak zat besi untuk memperoleh cukup tenaga, mencegah perdarahan hebat saat melahirkan, dan memastikan bahwa bayi yang sedang tumbuh, dapat membentuk darah yang sehat dan menyimpan zat besi untuk beberapa bulan pertama setelah melahirkan. Ibu hamil harus menambah zat besi saat hamil karena kandungan zat besi dalam tubuh akan diserap oleh janin sebagai cadangan setelah lahir, karena bayi hanya mendapatkan sedikit zat besi dari ASI (Susanto & Fitriana 2017).

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan memiliki jarak kehamilan yang tidak berisiko (66,7%) dan status gizi yang baik atau tidak mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) (62,8%). Namun, mayoritas dari mereka tidak mengkonsumsi tablet Fe secara teratur (62,8%), meskipun sebagian besar juga tidak mengalami anemia (59,0%). Temuan ini menunjukkan adanya



ketidaksesuaian antara pola konsumsi tablet Fe dan status anemia, yang memerlukan perhatian lebih dalam pemantauan konsumsi suplemen selama kehamilan.

Lebih lanjut, penelitian ini menemukan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara tiga faktor utama—jarak kehamilan, status KEK, dan konsumsi tablet Fe—dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Dari ketiga faktor tersebut, status KEK memiliki pengaruh paling kuat terhadap anemia, dengan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 37,5, menunjukkan bahwa ibu hamil dengan status KEK memiliki kemungkinan jauh lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan mereka yang tidak KEK. Oleh karena itu, intervensi gizi dan pengawasan terhadap asupan nutrisi selama kehamilan menjadi sangat penting dalam upaya pencegahan anemia di wilayah ini.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Akademi Kebidanan Manna 2024. Buku Panduan Tugas Akhir (Karya Tulis Ilmiah) Akademi Kebidanan Manna Tahun 2024. Akbid Manna, Bengkulu Selatan.
- Akhirin, May Munah. 2021. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Penelitian*. Universitas Aisyah: Pringsewu.
- Ariani, Septy. 2023. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Penelitian*. Universitas Yatsi Madani.
- Astriana W. 2017. Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia. 2017;2(2):123–30
- Darlina. 2014. Faktor Resiko Anemia Pada Ibu Hamil di Bogor. *Media Gizi dan Keluarga*, Bandung.
- Depkes RI. 2017. Panduan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar,. Dirjen BPM, Jakarta.
- Depkes RI. 2014. Glosarium: Data dan informasi kesehatan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Depkes RI. 2014. Pertimbangan Menentukan Kelahiran anak sebelumnya dengan Kelahiran Anak berikutnya. Jakarta.
- Dinkes Provinsi Bengkulu 2023. Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu. Dinkes Provinsi Bengkulu, Bengkulu.
- Dinkes Kabupaten Bengkulu Selatan 2023. Profil Kesehatan Kabupaten Bengkulu Selatan. Dinkes Kabupaten Bengkulu Selatan, Manna.
- Dewi Mutika Ika, Purwandari Andri, Chasanah Siti Uwatun & Basuki Prastiwi Putri. 2021. Bahan Ajar Anemia Pada Ibu Hamil. STIKES Wira Husada Kemenristek Dikti, Yogyakarta.
- Dinkes Kabupaten Bengkulu Selatan 2023. Profil Kesehatan Kabupaten Bengkulu Selatan. Dinkes Kabupaten Bengkulu Selatan, Manna.
- Febriani, Novi. 2023. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Penelitian*. STIKes Al-Ma'arif Baturaja.
- Hermina 2021. Anemia Pada Kehamilan. Online. <https://herminahospitals.com/>. Diakses 19 Juni 2024.
- Kemenkes 2020. Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Baru. Jakarta; Kemenkes RI.
- Kemenkes. 2018. Pentingnya Konsumsi Tablet Fe Bagi Ibu Hamil. Online. <http://promkes.kemkes.go.id/>. Diakses 17 Juni 2020.
- Kemenkes. 2017. Gizi dalam daur kehidupan. Jakarta; Kemenkes RI.
- Kemenkes. 2014. Profil Kesehatan Indonesia. Kemenkes RI, Jakarta.
- Krisnadi 2015. Prematuritas, dan Hal-hal yang Berkaitan. Refika Aditama, Bandung.
- Manuaba 2014. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. EGC, Jakarta.
- Madiwiono 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia dengan Status Anemia dalam Kehamilan di Puskesmas Kalibawang. *Jurnal Penelitian*. Kalibawang.
- Margawati Ani, Wahyudi Firdaus, Utami Aras & Hananingtyas Annisa. 2021. Kesehatan Ibu Hamil di Era Pandemi Covid-19. Universitas Diponegoro, Semarang.
- Nasir. 2023. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Poleang Kabupaten Bombana. *Jurnal Penelitian*. STIKES IST Buton, Baubau.

- Proverawati 2014. Anemia dan Anemia Kehamilan. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Prawirodharjo 2014. Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Putri, Aninisa 2014. Buku Harian Ibu Hamil, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Sugiyono. 2019. Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D. Bandung: ALFABETA.
- Siregar, Yuli Arisyah. 2023. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Rawat Inap Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan. Jurnal Penelitian. Universitas Afa Royhan, Padang Sidempuan.
- Supariasa, N. 2015. Penilaian Status Gizi. Buku Kedokteran. EGC, Jakarta.
- Susanto AV, Fitriana Y. 2017. Asuhan pada Kehamilan, Panduan Lengkap Asuhan Selama Kehamilan bagi Praktisi Kebidanan. Pertama. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Tarwoto 2014. Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil Konsep dan Pelaksanaan. Trans Info Media, Jakarta.
- WHO. 2024. Anaemia. Online. <https://www.who.int>. Diakses 19 Juni 2024.