
HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM TABLET TAMBAH DARAH DAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUARA BENGKAL**Riska yulanda¹, Widya Astutik²**riskayulanda1894@gmail.com¹, widya@itkeswhs.ac.id²**Itkes Wiyata Husada****ABSTRAK**

Latar Belakang: Anemia pada ibu hamil trimester III merupakan masalah kesehatan serius yang dapat meningkatkan risiko perdarahan saat persalinan, BBLR, hingga kematian ibu dan bayi. Angka kejadian anemia pada ibu hamil di Kabupaten Kutai Timur menunjukkan adanya fluktuasi dengan kecenderungan menurun antar wilayah. Faktor utama yang diduga berpengaruh adalah kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dan status gizi ibu. Tujuan: Diketuinya hubungan kepatuhan minum tablet tambah darah dan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bengkal tahun 2025. Metode: Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dan sampel penelitian adalah semua ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bengkal berjumlah 40 responden yang diambil secara total smapling. Data diperoleh dari buku kohort ibu hamil dan lembar pencatatan. Analisis data menggunakan uji Chi-Square. Hasil: mayoritas responden tidak patuh mengonsumsi TTD (55,0%), mayoritas dengan status gizi lebih (45,0% dan kejadian anemia 27,5%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikan antara kepatuhan minum TTD (p -value = 0,000) dan nilai signifikan status gizi (p -value = 0,000). Simpulan: Ada hubungan kepatuhan minum tablet tambah darah dan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Ibu hamil yang patuh mengonsumsi TTD dan memiliki status gizi baik cenderung tidak mengalami anemia.

Kata Kunci: Kepatuhan TTD, Status Gizi, Anemia, Ibu Hamil Trimester III.

ABSTRACT

Infant Mortality Rate (IMR) remains a serious challenge in Indonesia, with one of the main contributing factors being Low Birth Weight (LBW). This condition is influenced by various maternal factors, particularly maternal nutritional status and hemoglobin levels during pregnancy. To determine the relationship between maternal nutritional status and hemoglobin levels with infant birth weight in the working area of Muara Bengkal Public Health Center in 2025. This study employed a quantitative approach with an analytic cross-sectional design. The population consisted of all pregnant women in the working area of Muara Bengkal Public Health Center in 2025, totaling 134 individuals, with a sample of 100 selected using simple random sampling. Data were collected using secondary data from maternity cohort records. Data analysis was conducted using Spearman's Rank statistical test. Most mothers had normal nutritional status (62.0%), most had normal hemoglobin levels (62.0%), and the majority of infants were born with normal birth weight (53.0%). Statistical analysis showed a significant relationship between maternal nutritional status and infant birth weight (p -value = 0.007) with a weak correlation (r = 0.267). There was also a significant relationship between maternal hemoglobin levels and infant birth weight (p -value = 0.000) with a moderate correlation (r = 0.451). Maternal nutritional status and hemoglobin levels have a significant and positive relationship with infant birth weight. Nutritional interventions and monitoring of hemoglobin levels during the antenatal period are essential to reduce the incidence of low birth weight.

Keywords: Nutritional Status, Hemoglobin, Birth Weight, Low Birth Weight (LBW).

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan masa yang sangat penting dan penuh tantangan dalam kehidupan seorang wanita, karena selama masa ini terjadi berbagai perubahan fisiologis dan metabolik untuk mendukung pertumbuhan janin. Salah satu kondisi yang sering terjadi dan menjadi masalah kesehatan pada ibu hamil adalah anemia, yaitu kondisi ketika kadar hemoglobin dalam darah ibu hamil <11 gr% pada trimester I dan III atau kadar Hb < 10,5 gr % pada trimester II (Indah & Utami, 2024).

World Health Organization (WHO) tahun 2023 melaporkan bahwa sekitar 37% ibu hamil di dunia menderita anemia dan sebagian besar disebabkan oleh anemia defisiensi besi (WHO, 2024). Sementara itu, Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) melaporkan bahwa pada tahun 2023 tercatat sebesar 27,7% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia yang artinya kondisi ini masih menjadi tantangan besar dalam upaya mencapai target nasional seperti yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), khususnya dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan laporan dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kalimantan Timur menunjukkan bahwa pada tahun 2023 jumlah ibu hamil tercatat sebanyak 67.470 orang. Dari jumlah tersebut, sebanyak 4.838 orang atau sekitar 7,2% ibu hamil yang mengalami anemia (BPS Kaltim, 2024). Sedangkan di Kabupaten Kutai Timur menunjukkan bahwa terdapat 3 daerah dengan kasus anemia pada ibu hamil tertinggi yang pertama di duduki oleh wilayah kerja Puskesmas Muara Ancalong sebesar 23,2%, disusul Puskesmas Sangkulirang sebesar 20,06% dan terakhir wilayah kerja Muara Bengkal sebesar 19,14% (BPS Kutai Timur, 2025). Kondisi ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh ibu hamil mengalami masalah kurang darah dalam kehamilannya. Hal ini tentu sangat memprihatinkan mengingat anemia dapat berdampak pada kesehatan ibu dan bayi, serta menjadi tantangan serius dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Anemia pada kehamilan bukan hanya berdampak pada kesehatan ibu, tetapi juga dapat menimbulkan komplikasi serius bagi ibu dan janin. Kondisi ini menjadi semakin krusial ketika terjadi pada trimester III, yaitu masa akhir kehamilan yang membutuhkan asupan zat besi lebih tinggi untuk persiapan persalinan dan perkembangan janin yang pesat. Anemia pada trimester III dapat meningkatkan risiko komplikasi, seperti perdarahan saat persalinan, berat badan lahir rendah, persalinan prematur, hingga kematian ibu dan bayi (Arfan et al., 2024)

Salah satu faktor yang menyebabkan anemia pada kehamilan trimester III adalah kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Hal ini terjadi kerana pada masa ini, kebutuhan tubuh akan zat besi meningkat drastis karena volume darah bertambah dan janin berkembang dengan pesat sehingga tidak cukup dengan hanya mengkonsumsi makanan tinggi zat besi saja. Maka dari itu jika ibu tidak patuh mengkonsumsi TTD sesuai anjuran, yaitu minimal 90 tablet selama masa kehamilan maka tubuh tidak mendapatkan cukup zat besi untuk membentuk hemoglobin, sehingga risiko terkena anemia akan semakin tinggi (Hasanah et al., 2024).

Selain kepatuhan konsumsi TTD, status gizi juga merupakan salah satu faktor penyebab kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Pada kehamilan trimester III tubuh memerlukan tambahan konsumsi yang adekuat untuk pembentukan sel darah merah. Hal ini terjadi karena pada masa ini, kebutuhan tubuh ibu terhadap zat gizi, khususnya zat besi, asam folat, vitamin B12, dan protein, meningkat secara signifikan untuk mendukung pertumbuhan janin dan persiapan persalinan. Jika ibu memiliki status gizi yang kurang atau buruk, maka cadangan zat besi dalam tubuh juga ikut rendah, sehingga tidak mampu

mencukupi kebutuhan zat besi pada akhir kehamilan hal inilah yang akan memicu terjadinya anemia pada kehamilan trimester III (Hutahaen & Hasibuan, 2023).

Salah satu indikator yang sering digunakan untuk menilai status gizi ibu hamil adalah pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). LILA merupakan indikator sederhana, mudah, dan cepat untuk mendeteksi risiko Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Ibu hamil dengan ukuran LILA < 23,5 cm dikategorikan mengalami KEK, yang mencerminkan rendahnya cadangan energi dan zat gizi dalam tubuh. Kondisi ini sangat berhubungan dengan kejadian anemia, karena kurangnya asupan energi dan protein akan memengaruhi ketersediaan zat besi serta proses pembentukan hemoglobin. Pada trimester III, kebutuhan zat gizi meningkat secara signifikan, sehingga ibu hamil dengan LILA rendah berisiko lebih tinggi mengalami anemia, yang selanjutnya dapat berdampak pada komplikasi kehamilan seperti BBLR, persalinan prematur, dan peningkatan risiko kematian ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2024).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Fajriati et al., 2024) Wilayah Kerja UPT Puskesmas Panarung ada hubungan antara kepatuhan minum tablet tambah darah dan status gizi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil trimester III dengan nilai p value < 0,05. Hal yang sama dikemukakan oleh (Rulya et al., 2024) dalam penelitiannya di Puskesmas Tujuh Ulu Palembang yang menunjukkan bahwa ada Hubungan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD) dan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III dengan nilai p value < 0,05. Kedua penelitian ini menegaskan bahwa kepatuhan konsumsi TTD serta kondisi status gizi merupakan faktor penting dalam mencegah anemia pada ibu hamil.

Anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan yang serius karena dapat berdampak langsung terhadap kesehatan ibu dan bayi. Berdasarkan data dari Puskesmas Muara Bengkal, jumlah ibu hamil yang mengalami anemia masih menunjukkan angka yang cukup tinggi dan cenderung berfluktuasi. Pada tahun 2020 tercatat sebanyak 28 ibu hamil mengalami anemia, dengan satu kasus kematian bayi akibat berat badan lahir rendah (BBLR) yang disebabkan oleh anemia. Pada tahun 2022, tercatat 23 ibu hamil mengalami anemia, dan satu di antaranya kembali dilaporkan mengalami kematian bayi sebagai dampak dari anemia. Selanjutnya, pada tahun 2024 jumlah ibu hamil dengan anemia meningkat menjadi 31 orang (Profil Puskesmas Muara Bengkal, 2025).

Selain itu, berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Muara Bengkal terhadap 11 ibu hamil trimester III, ditemukan sebanyak 4 ibu hamil mengalami anemia. Kondisi ini menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil masih sering terjadi, khususnya pada trimester akhir kehamilan yang merupakan fase kritis bagi pertumbuhan dan perkembangan janin. Dengan mempertimbangkan tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil, rendahnya kepatuhan konsumsi TTD, serta pentingnya status gizi, maka penelitian ini sangat penting dilakukan. Sehingga hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam merancang intervensi yang lebih tepat, baik berupa edukasi gizi, peningkatan layanan antenatal, maupun perbaikan sistem distribusi dan pemantauan konsumsi TTD di masyarakat, khususnya di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bengkal.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dan sampel penelitian adalah semua ibu hamil semua ibu hamil trimester III (usia kehamilan 37-38 minggu) di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bengkal Periode tahun 2025 periode Januari-September yang berjumlah 40 orang dengan penentuan sampel secara total sampling. Pengumpulan data menggunakan kohort ibu hamil, kartu kontrol TTD dan lembar pencatatan. Analisis data

menggunakan uji Chi-Square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Ibu Hamil Trimester III Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bengkal tahun 2025

Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Patuh	22	55,0
Patuh	18	45,0
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 40 responden yang diteliti, sebagian besar tergolong dalam kategori tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah, yaitu sebanyak 22 orang (55,0%), sedangkan yang termasuk kategori patuh hanya 18 orang (45,0%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja

Status Gizi	Frekuensi(F)	Persentase(%)
Gizi Kurang	7	17,5
Gizi Normal	15	37,5
Gizi Lebih	18	45,0
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 2 menunjukkan dari 40 responden yang diteliti, sebagian besar memiliki status gizi lebih yaitu sebanyak 18 orang (45,0%), kemudian status gizi normal sebanyak 15 orang (37,5%), dan sisanya status gizi kurang sebanyak 7 orang (17,5%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bengkal tahun 2025

Kejadian Anemia pada Ibu hamil Trimester III	Frekuensi(F)	Persentase(%)
Anemia	11	27,5
Tidak Anemia	29	72,5
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 3 menunjukkan dari 40 responden yang diteliti, sebagian besar tidak mengalami anemia yaitu 29 orang (72,5%) dan 11 orang (27,5%) yang mengalami anemia.

Tabel 4 Hubungan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bengkal tahun 2025

Kepatuhan Minum TTD	Kejadian Anemia pada Ibu hamil trimester III				Total		P Value
	Anemia		Tidak Anemia		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak Patuh	11	27,5	11	27,5	22	55,0	0,000
Patuh	0	0,0	18	45,0	18	45,0	
Total	11	27,5	29	72,5	40	100,0	

*Sumber: Data Sekunder, 2025 (*Uji Chi Square)*

Tabel 4 menunjukkan dari 22 responden (55,0%) yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah sebanyak 11 orang (27,5%) mengalami anemia dan 11 orang (27,5%) tidak mengalami anemia. Sedangkan dari 18 responden (45,0%) yang patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah seluruhnya tidak mengalami anemia (45,0%).

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,000 < \text{nilai } \alpha = 0,05$, yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak maka disimpulkan bahwa ada hubungan kepatuhan minum tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bengkal tahun 2025.

Tabel 5 Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bengkal tahun 2025

Status Gizi	Kejadian Anemia pada Ibu hamil trimester III				Total		p
	Anemia		Tidak Anemia		N	%	
	n	%	n	%			
Gizi Kurang	7	17,5	0	0,0	7	17,5	0,000
Gizi Normal	2	5,0	13	32,5	15	37,5	
Gizi Lebih	2	5,0	16	40,0	18	45,0	
Total	11	27,5	29	72,5	40	100,0	

Sumber: Data Sekunder, 2025 (*Uji Chi Square)

Tabel 5 menunjukkan dari 7 responden (17,7%) dengan status gizi kurang, seluruhnya mengalami anemia dan tidak ada yang tidak anemia. Sementara itu dari 15 responden (37,5%) dengan status gizi normal, terdapat 2 orang (5,0%) yang mengalami anemia dan 13 orang (32,5%) tidak anemia. Sedangkan dari 18 responden (45,0%) dengan status gizi lebih, terdapat 2 orang (5,0%) yang mengalami anemia dan 16 orang (40,0%) tidak anemia.

Berdasarkan hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p = 0,000 < \text{nilai } \alpha = 0,05$, yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak maka disimpulkan bahwa ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bengkal tahun 2025.

Pembahasan

Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bengkal tahun 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40 responden yang diteliti, sebagian besar tergolong dalam kategori tidak patuh yaitu sebanyak 22 orang (55,0%), sedangkan yang patuh hanya 18 orang (45,0%). Data ini mengindikasikan bahwa lebih dari separuh ibu hamil trimester III belum mengonsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran tenaga kesehatan. Kondisi ini menjadi perhatian karena trimester III merupakan periode peningkatan kebutuhan zat besi yang signifikan akibat pertumbuhan janin yang pesat dan persiapan persalinan.

Temuan tersebut menjelaskan bahwa tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD di wilayah penelitian masih tergolong rendah. Ketidakepatuhan ini berpotensi meningkatkan risiko terjadinya anemia, perdarahan saat persalinan, bayi berat lahir rendah, serta komplikasi lainnya. Rendahnya kepatuhan juga menunjukkan bahwa intervensi edukasi dan pemantauan konsumsi TTD belum sepenuhnya efektif. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang lebih intensif dalam meningkatkan kesadaran dan motivasi ibu hamil untuk mengonsumsi TTD secara rutin sesuai rekomendasi (Garno et al., 2020).

Secara teori, kepatuhan minum tablet tambah darah dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tingkat pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, efek samping obat, serta kualitas konseling dari tenaga kesehatan (Ningsih, 2024). Menurut (Hutahaen & Hasibuan, 2023) suplementasi zat besi dan asam folat setiap hari selama kehamilan merupakan strategi utama dalam pencegahan anemia dan direkomendasikan minimal 90 tablet selama masa kehamilan. Teori kepatuhan kesehatan dalam (Analita et al., 2024) juga menyebutkan bahwa individu akan lebih patuh terhadap terapi apabila mereka memahami manfaat, risiko, dan konsekuensi dari ketidakepatuhan. Efek samping seperti mual, konstipasi, dan rasa logam di mulut sering menjadi alasan utama ibu hamil menghentikan konsumsi TTD sebelum waktunya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari et al., 2023) menunjukkan bahwa lebih dari 50% ibu hamil tidak patuh mengonsumsi TTD karena kurangnya pengetahuan dan adanya efek samping. Penelitian lain oleh (Rahmawati & Putri, 2024) juga menemukan bahwa kepatuhan konsumsi TTD berhubungan signifikan dengan tingkat pemahaman ibu dan dukungan suami. Selain itu, laporan (Kemenkes RI, 2024) juga

menyatakan bahwa cakupan konsumsi TTD ≥ 90 tablet di beberapa daerah masih belum mencapai target nasional, yang berdampak pada masih tingginya angka anemia pada ibu hamil di Indonesia.

Berdasarkan temuan dan teori yang ada, maka peneliti berasumsi bahwa ketidakpatuhan ibu hamil trimester III dalam mengonsumsi TTD di wilayah kerja Puskesmas Muara Bengkal kemungkinan dipengaruhi oleh kombinasi faktor internal dan eksternal, seperti kurangnya pemahaman tentang pentingnya TTD, efek samping yang dirasakan, serta kurangnya pengawasan atau dukungan keluarga. Meskipun sebagian besar responden berada pada usia reproduksi aman dan berpendidikan SMA, hal tersebut tidak secara otomatis menjamin tingkat kepatuhan yang baik. Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa diperlukan strategi edukasi yang lebih komunikatif, pemantauan rutin oleh tenaga kesehatan, serta keterlibatan keluarga untuk meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil trimester III.

Status Gizi Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bengkal tahun 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40 responden yang diteliti, sebagian besar memiliki status gizi lebih yaitu sebanyak 18 orang (45,0%), diikuti status gizi normal sebanyak 15 orang (37,5%), dan status gizi kurang sebanyak 7 orang (17,5%). Data ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil berada dalam kategori gizi lebih, sedangkan proporsi ibu dengan gizi kurang relatif lebih kecil namun tetap perlu mendapat perhatian karena berisiko terhadap komplikasi kehamilan.

Berdasarkan temuan tersebut dapat disimpulkan bahwa secara umum status gizi ibu hamil trimester III di wilayah penelitian cenderung berada pada kategori cukup hingga lebih. Namun demikian, masih terdapat 17,5% ibu hamil dengan status gizi kurang yang berpotensi mengalami gangguan kesehatan, termasuk anemia, persalinan prematur, dan bayi berat lahir rendah. Di sisi lain, status gizi lebih juga bukan tanpa risiko karena dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi seperti hipertensi dalam kehamilan dan diabetes gestasional. Dengan demikian, keseimbangan status gizi selama kehamilan menjadi faktor penting dalam menjaga kesehatan ibu dan janin.

Secara teori, status gizi ibu hamil sangat dipengaruhi oleh kecukupan asupan energi, protein, serta zat gizi mikro seperti zat besi, asam folat, dan kalsium (Hutahaen & Hasibuan, 2023). Menurut (Hastuty & Mangallo, 2025), pemenuhan gizi seimbang selama kehamilan berperan penting dalam mendukung pertumbuhan janin dan mencegah komplikasi maternal. Selain itu, (Kemenkes RI, 2020) juga menyatakan bahwa pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) merupakan indikator sederhana untuk mendeteksi risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil, dengan batas risiko $< 23,5$ cm. Ibu dengan KEK memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia dan gangguan pertumbuhan janin, sedangkan ibu dengan gizi lebih berisiko mengalami komplikasi metabolik selama kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi (Kaligis & Ilmiah, 2025) yang menunjukkan bahwa sebagian ibu hamil di wilayah perkotaan memiliki kecenderungan status gizi lebih akibat pola konsumsi tinggi energi namun rendah zat gizi mikro. Penelitian oleh (Riza et al., 2024) juga menemukan bahwa ibu hamil dengan status gizi kurang memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan dengan ibu dengan status gizi normal. Selain itu (Fajriati et al., 2024) juga mengemukakan bahwa ibu hamil dengan masalah gizi selama hamil berpeluang lebih besar mengalami anemia.

Berdasarkan temuan tersebut, maka peneliti berasumsi bahwa tingginya proporsi status gizi lebih pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Muara Bengkal kemungkinan dipengaruhi oleh pola konsumsi makanan yang tinggi karbohidrat dan lemak, namun belum tentu seimbang dari segi zat gizi mikro. Sementara itu, masih adanya ibu dengan status gizi kurang menunjukkan perlunya pemantauan gizi secara rutin melalui pemeriksaan LILA dan konseling gizi yang lebih intensif. Peneliti berpendapat bahwa intervensi tidak hanya difokuskan pada peningkatan asupan bagi ibu dengan gizi kurang, tetapi juga pengendalian berat badan yang sehat bagi ibu dengan gizi lebih agar kehamilan berlangsung optimal dan risiko komplikasi dapat diminimalkan.

Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bengkal tahun 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40 responden yang diteliti, sebagian besar tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 29 orang (72,5%), sedangkan 11 orang (27,5%) mengalami anemia. Data ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas ibu hamil berada dalam kondisi hemoglobin normal, namun angka kejadian anemia masih tergolong cukup bermakna karena hampir sepertiga responden mengalami anemia pada trimester akhir kehamilan.

Temuan ini menjelaskan mengidentifikasi bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Muara Bengkal penelitian masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian. Trimester III merupakan periode dengan kebutuhan zat besi yang meningkat secara signifikan karena pertumbuhan janin yang pesat dan peningkatan volume darah ibu. Oleh karena itu, meskipun sebagian besar responden tidak anemia, proporsi 27,5% tetap menunjukkan adanya risiko yang dapat berdampak pada kesehatan ibu maupun janin, seperti risiko perdarahan saat persalinan, persalinan prematur, dan bayi berat lahir rendah.

Secara teori, anemia pada ibu hamil didefinisikan sebagai kadar hemoglobin (Hb) <11 g/dL (Garno et al., 2020). Menurut WHO dalam (Arfan et al., 2024) menyebutkan bahwa anemia dalam kehamilan umumnya disebabkan oleh defisiensi zat besi akibat peningkatan kebutuhan selama masa gestasi serta anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan masyarakat global, terutama di negara berkembang. Selain itu Kemenkes RI (2003) dalam (Fitri et al., 2025) juga menegaskan bahwa anemia pada kehamilan dapat meningkatkan risiko komplikasi maternal dan perinatal, sehingga deteksi dini melalui pemeriksaan Hb dan pemberian suplementasi zat besi sangat dianjurkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi (Rulya et al., 2024) yang melaporkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil trimester III berkisar antara 20–35% di beberapa wilayah Indonesia. Penelitian oleh (Riza et al., 2024) juga menemukan bahwa sekitar seperempat ibu hamil trimester III mengalami anemia, dengan faktor risiko utama meliputi kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dan status gizi. Sementara itu (Kaligis & Ilmiah, 2025) juga melaporkan bahwa anemia pada ibu hamil masih menjadi tantangan dalam program kesehatan ibu, meskipun berbagai intervensi telah dilakukan.

Berdasarkan temuan tersebut, maka peneliti berasumsi bahwa kejadian anemia sebesar 27,5% di wilayah kerja Puskesmas Muara Bengkal kemungkinan dipengaruhi oleh faktor kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, status gizi, serta pola makan ibu hamil. Meskipun sebagian besar responden tidak mengalami anemia, keberadaan hampir sepertiga kasus menunjukkan perlunya penguatan program pencegahan melalui edukasi gizi, pemantauan kadar Hb secara rutin, dan peningkatan kepatuhan konsumsi suplementasi zat besi. Peneliti berpendapat bahwa intervensi yang konsisten dan terintegrasi akan mampu menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil trimester III secara lebih optimal.

Hubungan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bengkal tahun 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 22 responden (55,0%) yang tidak patuh mengonsumsi TTD, sebanyak 11 orang (27,5%) mengalami anemia dan 11 orang (27,5%) tidak mengalami anemia. Sementara itu, dari 18 responden (45,0%) yang patuh mengonsumsi TTD, seluruhnya tidak mengalami anemia (45,0%). Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$, yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bengkal tahun 2025.

Temuan ini menegaskan bahwa ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi TTD memiliki risiko lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang patuh. Fakta bahwa seluruh ibu yang patuh tidak mengalami anemia menunjukkan bahwa kepatuhan konsumsi TTD berperan sebagai faktor protektif terhadap kejadian anemia. Hal ini menegaskan pentingnya kepatuhan dalam menjalankan terapi suplementasi zat besi selama kehamilan, khususnya pada trimester III yang merupakan periode peningkatan kebutuhan zat besi secara signifikan (Rulya et al., 2024).

Secara teori, kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah memberikan kontribusi penting dalam meningkatkan kadar hemoglobin. Hal ini karena zat besi (Fe) yang terkandung di dalam tablet berperan sebagai komponen utama dalam pembentukan hemoglobin. Ibu hamil yang patuh mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur mampu menjaga ketersediaan zat besi yang cukup, sehingga menurunkan risiko terjadinya anemia. Sebaliknya, ketidakpatuhan menyebabkan tubuh kekurangan zat besi yang dapat menghambat proses pembentukan hemoglobin (Wibowo et al., 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh (Nurlaeni, 2023) di Puskesmas Kecamatan Matraman yang menemukan bahwa ibu hamil trimester III dengan kepatuhan tinggi dalam mengonsumsi tablet tambah darah memiliki risiko anemia yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak patuh. Hal yang sama dikemukakan oleh (Fajriati et al., 2024) di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Panarung juga menyebutkan bahwa kepatuhan konsumsi tablet tambah darah berhubungan signifikan dengan kadar hemoglobin ibu hamil trimester III, di mana ibu yang tidak rutin mengonsumsi lebih banyak mengalami anemia.

Namun demikian, terdapat kesenjangan data pada hasil penelitian ini, yaitu masih terdapat 11 responden (27,5%) yang tidak patuh tetapi tidak mengalami anemia. Secara teori, ketidakpatuhan seharusnya meningkatkan risiko anemia secara konsisten. Hal ini menunjukkan bahwa selain kepatuhan TTD, terdapat faktor lain yang turut memengaruhi kadar hemoglobin ibu hamil, seperti status gizi, pola konsumsi makanan kaya zat besi, jarak kehamilan, serta kondisi kesehatan sebelumnya. Kesenjangan ini dapat disebabkan oleh adanya asupan zat besi dari sumber makanan sehari-hari seperti daging merah, hati, sayuran hijau, serta konsumsi vitamin C yang membantu penyerapan zat besi. Selain itu, kemungkinan beberapa responden memiliki cadangan zat besi yang cukup sebelum memasuki trimester III. Faktor genetik dan kondisi kesehatan individu juga dapat berperan dalam mempertahankan kadar hemoglobin meskipun kepatuhan TTD kurang optimal (Indah & Utami, 2024).

Penelitian (Rahmawati & Putri, 2024) menunjukkan bahwa faktor pola makan dan status gizi memiliki kontribusi signifikan terhadap kadar Hb selain kepatuhan TTD. Studi lain oleh (Fitri et al., 2025) juga menyatakan bahwa anemia pada ibu hamil bersifat multifaktorial, dipengaruhi oleh kombinasi antara asupan zat besi, kepatuhan suplementasi, status gizi, serta infeksi kronis. Temuan ini mendukung adanya variasi hasil pada kelompok tidak patuh yang tidak seluruhnya mengalami anemia.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka penelitian terdahulu, serta adanya kesenjangan data, peneliti berasumsi bahwa kepatuhan minum tablet tambah darah merupakan faktor penting dan signifikan dalam mencegah anemia pada ibu hamil trimester III, namun bukan satu-satunya faktor penentu. Kepatuhan yang baik terbukti memberikan perlindungan terhadap anemia, sebagaimana terlihat pada seluruh responden patuh yang tidak mengalami anemia. Akan tetapi, faktor lain seperti status gizi, pola makan, dan kondisi kesehatan individu juga berkontribusi dalam menentukan kadar hemoglobin. Oleh karena itu, intervensi pencegahan anemia sebaiknya dilakukan secara komprehensif melalui edukasi, pemantauan konsumsi TTD, serta perbaikan pola makan dan status gizi ibu hamil.

Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bengkal tahun 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 7 responden (17,7%) dengan status gizi kurang, seluruhnya mengalami anemia dan tidak ada yang tidak anemia. Sementara itu, dari 15 responden (37,5%) dengan status gizi normal, terdapat 2 orang (5,0%) yang mengalami anemia dan 13 orang (32,5%) tidak anemia. Sedangkan dari 18 responden (45,0%) dengan status gizi lebih, terdapat 2 orang (5,0%) yang mengalami anemia dan 16 orang (40,0%) tidak anemia. Berdasarkan hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$, yang artinya terdapat hubungan signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bengkal tahun 2025.

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu hamil dengan status gizi kurang memiliki risiko yang jauh lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan dengan ibu dengan status gizi normal maupun gizi lebih. Fakta bahwa seluruh responden dengan gizi kurang mengalami anemia menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat antara

kekurangan status gizi dan rendahnya kadar hemoglobin. Meskipun demikian, masih ditemukan kasus anemia pada kelompok gizi normal dan gizi lebih, yang menunjukkan bahwa anemia tidak hanya dipengaruhi oleh status gizi secara umum, tetapi juga oleh faktor lain (Muftia et al., 2023).

Secara teori, anemia pada kehamilan terutama disebabkan oleh defisiensi zat besi yang berhubungan erat dengan asupan gizi ibu (Fajriati et al., 2024). Status gizi ibu hamil sangat berhubungan dengan kecukupan zat gizi makro maupun mikro, khususnya zat besi, asam folat, dan vitamin B12 yang berperan penting dalam pembentukan sel darah merah. Ibu dengan gizi kurang rentan mengalami anemia karena cadangan zat besi dalam tubuh yang rendah, sehingga kebutuhan selama kehamilan tidak dapat terpenuhi. Hal ini berbeda dengan ibu dengan gizi normal dan lebih, yang relatif memiliki cadangan gizi lebih baik sehingga risiko anemia berkurang (Wibowo et al., 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh (Arfan et al., 2024) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan status gizi kurang berisiko 3,2 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan ibu dengan status gizi normal. Sementara itu, penelitian lain oleh (Hutahaen & Hasibuan, 2023) juga mendukung temuan ini, di mana status gizi memiliki hubungan signifikan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil ($p < 0,05$). Kedua penelitian ini memperkuat hasil penelitian bahwa status gizi merupakan salah satu faktor kunci dalam mencegah anemia.

Namun demikian, terdapat kesenjangan data dalam penelitian ini, yaitu masih ditemukannya kasus anemia pada ibu dengan status gizi normal dan gizi lebih. Secara teori, ibu dengan status gizi normal dan lebih seharusnya memiliki cadangan nutrisi yang cukup untuk mencegah anemia. Fakta bahwa masing-masing terdapat 2 kasus (5,0%) anemia pada kelompok gizi normal dan gizi lebih menunjukkan bahwa status gizi bukan satu-satunya determinan kejadian anemia. Kesenjangan ini dapat disebabkan oleh faktor lain seperti kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, kualitas asupan zat besi (bioavailabilitas), infeksi kronis, jarak kehamilan yang dekat, atau kondisi medis tertentu. Ibu dengan gizi lebih belum tentu memiliki asupan zat besi yang cukup, karena pola makan tinggi kalori tidak selalu seimbang dengan kecukupan mikronutrien. Selain itu, gangguan penyerapan zat besi juga dapat menyebabkan anemia meskipun status gizi secara umum terlihat baik (Hastuty & Mangallo, 2025).

Penelitian (Rahmawati & Putri, 2024) menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil bersifat multifaktorial dan tidak hanya dipengaruhi oleh status gizi makro, tetapi juga oleh kepatuhan suplementasi dan faktor infeksi. Studi lain oleh (Riza et al., 2024) juga menyatakan bahwa kombinasi antara status gizi dan kepatuhan konsumsi zat besi memiliki pengaruh yang lebih kuat terhadap kadar hemoglobin dibandingkan salah satu faktor saja. Temuan ini mendukung adanya variasi kejadian anemia pada kelompok gizi normal dan lebih.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka peneliti berasumsi bahwa status gizi memiliki hubungan yang signifikan dan kuat dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III, khususnya pada kelompok gizi kurang yang seluruhnya mengalami anemia. Namun demikian, anemia pada kehamilan merupakan kondisi yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti kepatuhan konsumsi TTD, pola makan, dan kondisi kesehatan ibu. Oleh karena itu, upaya pencegahan anemia sebaiknya dilakukan secara komprehensif melalui pemantauan status gizi, edukasi gizi seimbang, serta peningkatan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah secara rutin.

Implikasi penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Muara Bengkal berkaitan erat dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dan status gizi ibu. Temuan bahwa seluruh ibu yang patuh tidak mengalami anemia serta seluruh ibu dengan status gizi kurang mengalami anemia menegaskan pentingnya intervensi yang terintegrasi antara program suplementasi zat besi dan pemantauan status gizi. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu memperkuat edukasi mengenai pentingnya konsumsi minimal 90 tablet tambah darah selama kehamilan, meningkatkan pemantauan LILA dan kadar hemoglobin secara rutin, serta memberikan konseling gizi seimbang yang lebih intensif. Selain itu, keterlibatan keluarga, khususnya suami, dalam mendukung kepatuhan ibu hamil juga perlu ditingkatkan. Secara kebijakan,

hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi puskesmas untuk mengoptimalkan program pencegahan anemia melalui pendekatan promotif dan preventif yang lebih komprehensif guna menurunkan angka anemia pada ibu hamil.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bengkal maka dibuat suatu kesimpulan yaitu kepatuhan minum tablet tambah darah pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Muara Bengkal tahun 2025 sebagian besar tidak patuh yaitu sebanyak 22 orang (55,0%). Status gizi ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Muara Bengkal tahun 2025 sebagian besar dengan status gizi lebih yaitu sebanyak 18 orang (45,0%). Kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Muara Bengkal tahun 2025 sebagian besar tidak anemia yaitu 29 orang (72,5%). Ada hubungan kepatuhan minum tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bengkal tahun 2025 dengan nilai $p = 0,000 < \text{nilai } \alpha = 0,05$. Ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bengkal tahun 2025 dengan nilai $p = 0,000 < \text{nilai } \alpha = 0,05$.

Disarankan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar pengembangan penelitian selanjutnya yang lebih luas, seperti menambahkan variabel lain yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil, misalnya tingkat pengetahuan, pola makan, dukungan keluarga, serta faktor sosial ekonomi. Penelitian lanjutan juga diharapkan menggunakan desain yang lebih kuat seperti longitudinal atau eksperimen untuk memperkuat hubungan kausal antara kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, status gizi, dan kejadian anemia, sehingga dapat memperkaya kajian dalam ilmu kebidanan dan kesehatan Masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Analita, Aurora, & Rahmatilah. (2024). Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kebun Kopi Kota Jambi T. *Electronic Journal Scientific of Environmental Health And Disease*, 5(1), 27–33. <https://online-journal.unja.ac.id/e-sehad/article/view/29423>
- Arfan, Marlenywati, Saleh, Rizky, & Marlina. (2024). The Risk Factors for Anemia in Women at Third Trimester of Pregnancy in the Primary Health Center of Tanjung Sekayam: A Case-Control Study. *Amerta Nutrition*, 8(1SP), 37–44. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i1SP.2024.37-44>
- BPS Kaltim. (2024). Provinsi Kalimantan Timur dalam Angka 2024. Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Timur, 11(1), 1–14. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- BPS Kutai Timur. (2025). Kabupaten Kutai Timur dalam Angka 2025. Badan Pusat Statistik Kabupaten Kutai Timur. <https://kutimkab.bps.go.id/id/publication/2025/02/28/839344e7f37d8f1f49b01c7d/kabupaten-kutai-timur-dalam-angka-2025.html>
- Fajriati, Astutik, & Natalina. (2024). Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Minum Tablet Tambah Darah Dan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Panarung. *Jurnal Forum Kesehatan : Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*, 14(1), 45–55. <https://doi.org/10.52263/jfk.v14i1.196>
- Fitri, Hadisuyitno, & Setyobudi. (2025). Perbedaan Pola Makan, Status Gizi, Status Konsumsi TTD pada Ibu Hamil Anemia dan Ibu Hamil Tidak Anemia. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 9(1), 1–7. <https://jurnal.fkm.untad.ac.id/index.php/ghidza/article/view/1589/478>

- Garno, Putri, & Suhartik. (2020). Hubungan Kualitas Tidur Dan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 19–25. <https://ojs.poltekkes-malang.ac.id/index.php/JIKI/article/view/1450/269>
- Hasanah, Zakiyah, & Suhartin. (2024). Hubungan Tingkat Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pujer. *CERMIN: Jurnal Penelitian*, 8(1), 229–240. https://www.unars.ac.id/ojs/index.php/cermin_unars/article/view/4542
- Hastuty, & Mangallo. (2025). Hubungan Status Sosial Ekonomi dan Status Gizi terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 20(2), 12–18. <https://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/2726/1231>
- Hutahaen, & Hasibuan. (2023). Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia Di BPM Erlina Herawati. *Jurnal Kesehatan Tradisional*, 1(2), 248–255. <https://doi.org/10.47861/usd.v1i2.895>
- Indah, & Utami. (2024). Pengaruh Pemberian Buah Pisang Mas Terhadap Peningkatan Kadar Hb Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kemalo Abung Kabupaten Lampung Utara. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 2(2), 73–82.
- Kaligis, & Ilmiah. (2025). Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia pada Kehamilan di Puskesmas Maesaan. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia (JIKKI)*, 5(1), 534–547. <https://researchhub.id/index.php/jikki/article/view/7497/4064>
- Kemenkes RI. (2020). Standar Antropometri penilaian status gizi anak. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- Kemenkes RI. (2024). Profil Kesehatan Indonesia. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Muftia, Yarah, & Zuhkrina. (2023). Hubungan Status Gizi dan Kualitas Tidur dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Saleha*, 2(2), 1–12. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/evidence/article/view/21464>
- Ningsih. (2024). Hubungan Kepatuhan ANC Minum TTD Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di BLUD UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya. *Poltekkes Palangka Raya*. http://repo.polkesraya.ac.id/3279/1/SKRIPSI_EKA_VIA_PUTRI_NINGSIH.pdf
- Nurlaeni. (2023). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kecamatan Matraman. *Poltekkes Kemenkes Jakarta III*. file:///C:/Users/-/Downloads/122_Skripsi Lina Nashrulloh N . Alih Jenjang, 19MB.pdf
- Profil Puskesmas Muara Bengkal. (2025). Prevalensi Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerha Puskesmas Muara Bengkal tahun 2024.
- Rahmawati, & Putri. (2024). Husband support and knowledge level related to iron tablet compliance in third trimester pregnancy. *Indonesian Journal of Maternal Health*, 6(1), 12–20.
- Riza, Fitria, & Halizasia. (2024). Hubungan Status Gizi dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III. *Journal of Language and Health*, 5(3), 1557–1564. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JLH>
- Rulya, Dewi, Amalia, & Aisyah. (2024). Hubungan Pengetahuan, Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambha Darah (TTD) dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tujuh Ulu Palembang. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(1), 133–143. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/40520/26667>
- Sari, Handayani, & Putra. (2023). Factors associated with adherence to iron tablet consumption among pregnant women. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 8(2), 45–53.
- WHO. (2024). Family Planning/Contraception Methods. World Health Organisation. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- Wibowo, Rima, & Rabbania. (2021). Anemia Defisiensi Besi pada Kehamilan. [https://www.pogi.or.id/wp-content/uploads/download-manager-files/Anemia Defisiensi Besi Pada Kehamilan.pdf](https://www.pogi.or.id/wp-content/uploads/download-manager-files/Anemia%20Defisiensi%20Besi%20Pada%20Kehamilan.pdf)
- Yildiz, Ozgü, Unlu, Salman, & Eyi. (2023). The relationship between third trimester maternal

hemoglobin and birth weight/length; results from the tertiary center in Turkey. National Centre For Biotechnology Information. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23981184>