HUBUNGAN PERAN BIDAN DAN JARAK KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN ENMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS PONTAP KOTA PALOPO TAHUN 2025

Nurhikma, Dewi Hastuty[2], Rosita[3], Yenny Arfianty[4]

[1,2,3,4*] *Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Mega Buana Palopo, Indonesia, 91959*
Corresponding author: nurhhhikmah01@icloud.com

Info Artikel
Sejarah artikel
Diterima : 06.04.2025
Disetujui : 18.04.2025
Dipublikasi : 30.05.2025

Kata Kunci : Anemia, Jarak Kehamilan, Ibu Hamil, Peran Bidan

Abstrak

Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu masalah kesehatan yang dapat berdampak serius terhadap kehamilan dan persalinan, serta menjadi faktor risiko morbiditas dan mortalitas ibu. Pencegahan anemia membutuhkan keterlibatan aktif tenaga kesehatan, terutama bidan, serta pemahaman ibu tentang pentingnya menjaga jarak kehamilan yang ideal. Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara peran bidan dan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pontap Kota Palopo. Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain c*ross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu hamil yang datang di Puskesmas Pontap Kota Palopo sebanyak 99 orang. Sampel ditentukan menggunakan rumus Isaac dan Michael dan diperoleh 39 orang, dengan teknik non-probability sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan aplikasi SPSS versi 27. Hasil penelitian: Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara peran bidan dan kejadian anemia pada ibu hamil (nilai p = 0,001), serta hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia (nilai p = 0,001) di wilayah kerja Puskesmas Pontap Kota Palopo tahun 2025. Kesimpulan: Peran bidan yang optimal dan pengaturan jarak kehamilan yang ideal berperan penting dalam pencegahan anemia pada ibu hamil.

The Relationship Between the Role of Midwives and Pregnancy Spacing with the Incidence of ENMIA in Pregnant Women at the Pontap Community Health Center in Palopo City in 2025

Abstrak

Anemia in pregnant women is one of the health problems that can have a serious impact on pregnancy and childbirth, and is a risk factor for maternal morbidity and mortality. Prevention of anemia requires the active involvement of health workers, especially midwives, as well as an understanding of the mother about the importance of maintaining an ideal pregnancy spacing. Objective: To analyze the relationship between the role of midwives and pregnancy spacing with the incidence of anemia in pregnant women in the Pontap Health Center working area, Palopo City. Method: This study used a quantitative approach with a cross-sectional design. The population was all pregnant women who came to the Pontap Health Center, Palopo City, as many as 99 people. The sample was determined using the Isaac and Michael formula and obtained 39 people, with a non-probability sampling technique. Data collection was carried out using a questionnaire and analyzed univariately and bivariately using the Chi-Square test with the SPSS version 27 application. Results of the study: The results of the analysis showed that there was a significant relationship between the role of midwives and the incidence of anemia in pregnant women (p value = 0.001), as well as a significant relationship between pregnancy spacing and the incidence of anemia (p value = 0.001) in the Pontap Health Center work area, Palopo City in 2025. Conclusion: The optimal role of

midwives and the ideal pregnancy spacing play an important role in preventing anemia in pregnant women.

Keyword : *Anemia, Pregnancy Spacing, Pregnant Women**,** Role of Midwives*

Pendahuluan

Anemia pada ibu hamil diartikan sebagai kondisi ketika kadar hemoglobin (Hb) dalam darah ibu hamil berada di bawah nilai normal, yang biasanya diukur kurang dari 11 g/dl. Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai komplikasi, seperti kelelahan, peningkatan risiko perdarahan pasca-persalinan, infeksi, serta kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah (BBLR) pada bayi (Fauziyanti, et.al 2023). Hrmoglobin adalah protein dalam sel daran merah yang bertugas membawa okisigen ke jaringan tubuh. Hemoglobin yang kurang dapat menyebabkan anemia yang memberi efek buruk pada saat hamil, bersalin dan saat masa nifas seperti pertumbuhan janin terhambat, berat badan lahir rendah dan kematian janin. (Wahyuningsih, et.,al 2023).

Menurut data dari World Health Organization (WHO), prevalensi anemia pada ibu hamil secara global menunjukkan tren penurunan dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2021, sekitar 41,8% ibu hamil tercatat mengalami anemia. Angka ini mencerminkan bahwa hampir setengah dari populasi ibu hamil di dunia masih berisiko mengalami kekurangan zat besi, yang berdampak buruk terhadap kehamilan, termasuk risiko kelahiran prematur, bayi dengan berat badan lahir rendah, dan meningkatnya angka kematian ibu. Tingginya angka ini menandakan bahwa anemia masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat global yang memerlukan perhatian khusus, terutama di negara-negara berkembang.

Pada tahun 2022, prevalensi anemia pada ibu hamil menurun menjadi 40%, dan terus mengalami penurunan pada tahun 2023 menjadi 37%. Meskipun penurunannya belum terlalu signifikan namun demikian, angka tersebut masih berada di atas ambang batas yang ditetapkan WHO sebagai masalah kesehatan masyarakat serius (≥40%) (WHO, 2024).

Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) dan Badan Pusat Statistik (BPS), prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia menunjukkan tren yang fluktuatif dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2021, tercatat sebanyak 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Namun, pada tahun 2022, prevalensi anemia pada ibu hamil mengalami penurunan signifikan menjadi 24,5%. Meski demikian, pada tahun 2023, angka ini kembali meningkat menjadi 27,7%, yang menandakan masih adanya tantangan dalam mempertahankan hasil intervensi dan keberlanjutan edukasi gizi pada ibu hamil dan status gizi ibu hamil secara berkelanjutan.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia, angka prevalensi anemia pada ibu hamil di Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan tren peningkatan selama empat tahun terakhir. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan dan laporan survei kesehatan, pada tahun 2020 tercatat sebesar 33,7% ibu hamil mengalami anemia. Angka ini meningkat secara bertahap menjadi 34,1% pada tahun 2021, kemudian naik lagi menjadi 35,3% pada tahun 2022. Kondisi ini menunjukkan bahwa anemia pada kehamilan masih menjadi masalah kesehatan yang cukup serius di wilayah tersebut dan membutuhkan perhatian lebih, mengingat anemia berkontribusi besar terhadap peningkatan risiko komplikasi obstetri serta kematian ibu dan bayi.

Peningkatan yang terus terjadi hingga mencapai 37,1% pada tahun 2023 menunjukkan bahwa upaya intervensi yang telah dilakukan belum memberikan dampak signifikan terhadap penurunan angka anemia. ejadian anemia pada ibu hamil juga mengalami peningkatan dalam tiga tahun terakhir. Data menunjukkan bahwa pada tahun 2023, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia mencapai sekitar 48,9%. Angka ini bahkan lebih tinggi dari rata-rata global, yang diperkirakan memengaruhi sekitar 37% wanita hamil di seluruh dunia (SKI, 2023).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palopo, jumlah kasus anemia pada ibu hamil menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2022 tercatat sebanyak 67 kasus anemia pada ibu hamil. Jumlah ini meningkat menjadi 95 kasus pada tahun 2023, dan melonjak signifikan menjadi 245 kasus pada tahun 2024. Hingga bulan Maret tahun 2025, jumlah kasus anemia pada ibu hamil telah mencapai 135 kasus. Data ini menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil masih menjadi permasalahan kesehatan yang memerlukan perhatian serius dan penanganan yang lebih intensif di Kota Palopo.

Zat besi yang tidak mencukupi akan mengurangi suplasi oksigen ke janin yang dapat menyebabkan keterlambatan dan gangguan pada perkembangan kognitif di masa kanak-kanak. Anemia pada ibu hamil hanya menganggu kesehatan fisik ibu, hal ini juga dapat memperburuk kondisi mental dari ibu seperti depresi postpartum. Anemia atau kekurangan zat besi pada ibu juga dapat menyebabkan kesehatan jangka panjang bagi bayi, seperti meningkatkan resiko anemia pada masa bayi dan balita (Shi et.al, 2022).

Anemia pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan serius yang dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, hingga kematian ibu dan bayi. Salah satu penyebab utama anemia adalah kekurangan zat besi, yang seringkali disebabkan oleh pola makan yang tidak seimbang dan rendahnya pengetahuan ibu hamil mengenai pentingnya asupan gizi yang adekuat. Dalam konteks ini, peran bidan sangat krusial dalam pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil. Bidan memiliki posisi strategis sebagai tenaga kesehatan yang pertama kali bersentuhan langsung dengan ibu hamil. Melalui layanan antenatal care (ANC), bidan dapat melakukan skrining anemia, memberikan edukasi mengenai pentingnya konsumsi makanan bergizi,

serta menyarankan penggunaan tablet tambah darah (TTD) (Sari et.al, 2025).

Sejalan dengan penelitian Mulya et.al, (2024) Berdasarkan jurnal tersebut, dapat disimpulkan bahwa peran bidan sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan ibu hamil sangat signifikan dalam upaya pencegahan anemia. Bidan tidak hanya berperan sebagai pemberi layanan medis, tetapi juga sebagai edukator, fasilitator, dan pendamping bagi ibu hamil serta keluarganya. Kolaborasi yang efektif antara bidan, keluarga, dan ibu hamil sangat diperlukan untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya pola makan bergizi, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, serta deteksi dini faktor risiko anemia. Dengan demikian, bidan memiliki posisi strategis dalam menciptakan generasi yang sehat dan bebas dari dampak anemia pada kehamilan (Weyand, et.ai 2023).

Anemia pada ibu hamil disebabkan oleh kurangnya asupan gizi, seperti zat besi, protein, asam folat, dan vitamin C, serta ketidakteraturan konsumsi tablet darah. Faktor usia, paritas tinggi, pendidikan dan ekonomi rendah, serta status gizi sebelum kehamilan juga mempengaruhi risiko anemia. (Salsabila, et.al 2024).

Anemia pada ibu hamil berdampak serius pada kesehatan ibu dan janin, seperti risiko persalinan prematur akibat rendahnya hemoglobin, kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), dan gangguan perkembangan kognitif anak. Anemia berat juga meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, seperti perdarahan pasca persalinan, hipertrofi plasenta, hingga kematian perinatal. (Sulung et al., 2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palopo dalam tiga tahun terakhir, kasus anemia pada ibu hamil masih menjadi permasalahan yang cukup signifikan. Pada tahun 2024, Puskesmas Kontap tercatat sebagai Puskesmas dengan angka kasus anemia tertinggi kedua di Kota Palopo. Namun, kondisi tersebut mengalami perubahan pada tahun 2025, di mana hingga bulan Maret, Puskesmas Pontap menempati posisi tertinggi dalam jumlah kasus anemia pada ibu hamil. Tingginya angka ini terlihat dari tren yang terjadi sejak tahun-tahun sebelumnya. Pada tahun 2023, tercatat sebanyak 29 ibu hamil mengalami anemia di wilayah kerja Puskesmas Pontap. Jumlah ini meningkat menjadi sekitar 47 kasus hingga tahun 2024. Sementara itu, pada tahun 2025 hingga bulan Maret, tercatat sebanyak 7 kasus anemia pada ibu hamil (Dinas Kesehatan Kota Palopo, 2025).

Studi pendahuluan dan wawancara dengan responden di wilayah Puskesmas Pontap, Kota Palopo, mengindikasikan adanya kesenjangan pengetahuan yang signifikan mengenai anemia di kalangan ibu hamil. Sebagian besar responden menyatakan ketidaktahuan mereka tentang definisi, dampak, dan pencegahan anemia. Lebih lanjut, mereka juga menyampaikan kurangnya kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh bidan terkait topik ini di lingkungan mereka.

Meskipun sebagian ibu hamil yang aktif memeriksakan diri ke puskesmas telah mendapatkan suplementasi zat besi dan anjuran untuk mengonsumsi makanan bergizi, kondisi ini tidak menjangkau ibu hamil yang tidak rutin datang ke fasilitas kesehatan. Ketiadaan penyuluhan yang menjangkau seluruh populasi ibu hamil menjadi permasalahan krusial, mengingat anemia pada kehamilan dapat membawa risiko serius bagi kesehatan ibu dan janin.

Kondisi ini semakin mempertegas urgensi peran aktif bidan dalam memberikan edukasi dan penyuluhan mengenai anemia, tidak hanya terbatas di dalam lingkungan puskesmas, tetapi juga menjangkau ibu hamil yang mungkin memiliki keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan. Keterbatasan penyuluhan yang ada saat ini menciptakan peluang terlewat bagi bidan untuk secara proaktif meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu hamil di komunitas mengenai anemia.

Kajian Literatur

A. Anemia pada ibu hamil

Anemia adalah kondisi medis di mana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Laki-laki dan perempuan biasanya memiliki kadar hemoglobin normal yang berbeda. Anemia pria biasanya didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 13,5 gram/100ml dan anemia wanita biasanya didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 12,0 gram/100ml. Jika Hb kurang dari 12,0 g/dI pada wanita usia subur, itu dianggap anemia. Sebaliknya, jika Hb kurang dari 11,0 g/dl pada ibu hamil, itu dianggap anemia. Peningkatan jumlah cairan plasma yang mengencerkan darah (hemodilusi) selama kehamilan dikenal sebagai anemia kehamilan. Anemia gizi besi adalah jenis anemia kehamilan yang paling umum (Zuliyanti & Krisdiyanti, 2022). Gambar eritrosit hipokrommikrositer, penurunan kadar besi serum, dan cadangan besi, bersama dengan peningkatan kapasitas besi atau total kapasitas pengikat besi (TIBC), menunjukkan anemia (Dian Apriyanti, 2023).

Penyakit infeksi dan anemia defisiensi besi pada ibu hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin saat kehamilan dan setelahnya, serta meningkatkan risiko kelahiran prematur ibu dan anak. Anemia adalah kondisi di mana kadar hemoglobin tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan tubuh.

Ini berbeda-beda pada setiap orang tergantung pada usia, jenis kelamin, ketinggian tempat tinggal dari laut, dan kehamilan. Kekurangan besi adalah penyebab anemia yang paling umum di dunia, termasuk yang paling umum pada ibu hamil Dian (Apriyanti & Amlah, 2023).

Perdarahan adalah penyebab utama kematian ibu bersalin, dan anemia kehamilan menyebabkan pendarahan. Kondisi di mana jumlah dan ukuran sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin di bawah batas normal dikenal sebagai anemia. Kondisi ini dapat mengganggu kemampuan darah untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Sangat terkait dengan mortalitas dan morbiditas ibu dan bayi, termasuk risiko keguguran, lahir mati, prematuritas, dan berat bayi lahir rendah, anemia pada ibu hamil (Hasanah et al., 2023).

Anemia adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 12 gram. Sedangkan anemia kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar Hb di bawah 11gram pada trimester I dan III dan kadar Hb di bawah 10,5gram pada trimester II. Anemia kehamilan adalah kekurangan sel darah merah selama kehamilan, yang ditunjukkan dengan kadar Hb di bawah 12 gram. WHO menyatakan bahwa 20% ibu hamil mengalami anemia dengan Hb di bawah 11 gram per di (Sari et al., 2022).

Selain itu, kekurangan zat besi di dalam tubuh adalah penyebab anemia pada ibu hamil. Hal ini dapat terjadi karena rendahnya kondisi konsumsi zat besi, seperti yang ditemukan dalam sayuran, makanan, atau tablet besi. Karena bayi membutuhkan banyak zat besi untuk berkembang, wanita hamil lebih rentan mengalami kekurangan zat besi secara alami. Anemia pada kehamilan juga dapat menyebabkan BBLR dan persalinan prematur (Harna et al., 2020).

Faktor tambahan yang menyebabkan anemia selama kehamilan termasuk cadangan zat besi yang tidak mencukupi dalam tubuh, penyerapan zat besi yang tidak cukup dari makanan, kekurangan nutrisi yang diperlukan untuk pembentukan sel darah merah (vitamin B12 dan asam folat), dan masalah reabsorpsi dan asupan zat besi. Wanita yang memiliki bayi lebih sedikit. Selain itu, ibu yang mengonsumsi tablet besi selama kehamilan dapat mengalami efek samping seperti kelelahan, mual, muntah, dan susah buang air besar (BAB). Sari dan rekan, 2022)

a. Homeostatis besi pada kehamilan
   Penyerapan zat besi wanita meningkat selama kehamilan untuk memenuhi kebutuhan ekspansi sel darah ibu dan perkembangan fetoplasenta. Wanita hamil yang tidak mengalami obesitas mungkin memerlukan 1gram zat besi eksogen selama kehamilan untuk memenuhi kebutuhan tambahan mereka. Simpanan zat besi wanita dewasa berkisar antara 1 hingga 3 gram. Selama kehamilan, zat besi disimpan dalam berbagai bagian. Ini termasuk zat besi janin (270 mg), zat besi plasenta (90 mg), dan zat besi peningkatan sel darah merah ibu (450 mg).
b. Faktor penyebab anemia
   Faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil, yaitu adanya faktor langsung dan tidak langsung. Faktor Langsung adalah faktor yang mempengaruhi kadar hemoglobin pada ibu hamil meliputi Konsumsi tablet Fe, Status Gizi, infeksi. Faktor tidak langsung adalah faktor yang mempengaruhi kadar hemoglobin pada ibu hamil yang meliputi Frekuensi ANC, Paritas, Riwayat Obstetri Umur Ibu hamil, Jarak Kehamilan, status sosial ekonomi, Pendidikan, budaya. Faktorfaktor ini akan mempengaruhi kehamilan yang semula normal menjadi tidak normal serta terjadi peningkatan resiko komplikasi dalam kehamilan sampai masa nifas, yang dimana didalamnya termasuk kondisi ibu dengan anemia (Minasi, et.al 2021).
c. Dampak anemia pada ibu hamil
   Anemia selama kehamilan berdampak pada ibu dan bayi, termasuk pertumbuhan dan perkembangan janin, pembentukan saraf , dan pembentukan sel tubuh. Anemia juga dapat menyebabkan abortus, waktu melahirkan yang lebih lama karena daya mendorong rahim yang lemah, pendarahan, dan kecenderungan untuk terinfeksi. Hipoksia pada ibu hamil yang menderita anemia dapat menyebabkan syok, kematian ibu saat melahirkan, kematian bayi di dalam kandungan, kematian pada usia muda, cacat bawaan, dan anemia pada bayi yang akan dilahirkan (Sari et al., 2022).

d. Patofisiologi anemia dalam kehamilan
Menurut WHO tahun 2021 peningkatan kebutuhan tubuh terhadap oksigen dan nutrisi, serta perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan, merupakan penyebab utama anemia selama kehamilan. Banyak faktor yang berkontribusi pada penurunan jumlah sel darah merah dan hemoglobin. Peningkatan Volume Plasma (Hemodilusi): Jumlah sel darah merah meningkat sekitar setengah kali lipat daripada volume plasma selama kehamilan. Hal ini menyebabkan penurunan konsentrasi hemoglobin dan hematokrit, tetapi jumlah total sel darah merah dapat tetap normal. Trimester kedua dan ketiga mengalami kondisi yang disebut "anemia hemodilusi".
Kekurangan Zat Gizi (Terutama Zat Besi, Asam Folat, dan Vitamin B12): Tubuh membutuhkan lebih banyak zat gizi penting selama kehamilan, seperti zat besi, asam folat, dan vitamin B12 untuk produksi sel darah merah. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan anemia defisiensi besi, yang merupakan anemia yang paling umum pada ibu hamil, dan kekurangan asam folat dan vitamin B12 juga dapat menyebabkan anemia megaloblastik. Perubahan dalam proses pembentukan sel darah juga dapat menyebabkan gangguan hematopoiesis anemia (A. S. Myatt et al. 2023).

e. Klasifikasi anemia
Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2024 tetap mengacu pada pengukuran kadar hemoglobin dalam darah, yang dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, dan status kehamilan. Berikut adalah klasifikasi anemia menurut WHO yang terbaru (tahun 2024)

f. Pencegahan anemia
Pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil, antara lain meningkatkan konsumsi zat besi dari makanan seperti daging, ikan, hati, telur, sayuran hijau, buah-buahan, kacang-kacangan, dan padi-padian. Hindari mengkonsumsi makanan yang mengandung zat inhibitor saat bersamaan dengan makan nasi seperti teh atau kopi karena mengandung tannin yang akan mengurangi penyerapan zat besi (Minasi, et.al 2021).

B. Peran Bidan dalam Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil

Bidan berperan sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan di Indonesia harus ditingkatkan untuk mengurangi jumlah ibu hamil dan remaja putri yang menderita anemia. Bidan dapat melakukan pemeriksaan anemia dan memberikan penyuluhan kesehatan, termasuk mengajarkan tentang cara mengonsumsi zat besi. Ada dua jenis zat besi: heme dan nonheme. Zat besi heme yang berasal dari hewan, seperti daging merah, ayam, dan ikan, lebih mudah diserap oleh tubuh daripada zat besi non-heme yang berasal dari tumbuhan memastikan bahwa mereka selalu melakukan pemeriksaan medis sepanjang kehamilan (Sumiati,et.al 2022).

Peran Bidan yang dimaksud adalah cara menyatakan aktivitas bidan dalam praktik, dimana telah menyelesaikan pendidikan formalnya yang diakui dan diberi kewenangan oleh pemerintah untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab kebidanann secara professional sesuai dengan kode etik profesi (Mulya et,al tahun 2022).

Bidan membantu ibu hamil mencapai kemajuan terbaik mereka, mendorong mereka untuk menjalani gaya hidup sehat, membimbing mereka sepanjang kehamilan, dan memastikan bahwa mereka selalu melakukan pemeriksaan medis sepanjang kehamilan (Sumiati,et.al 2022).

Peran bidan menjadi salah satu penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil Faktor yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi suplemen zat besi yaitu perilaku petugas kesehatan dimana kepatuhan dapat lebih ditingkatkan apabila petugas kesehatan mampu memberikan penyuluhan yang seoptimal mungkin terutama tentang pentingnya mengkonsumsi suplemen zat besi pada ibu hamil untuk menjaga kesehatan diri sendiri dan janin yang dikandung (Sumiati,et.al 2022).

Menurut asumsi peneliti peran yang baik oleh bidan dalam melakukan pencegahan anemia pada ibu hamil tentunya akan berdampak positif pada teratasinya masalah anemia, dimana anemia pada ibu hamil nanti akan berdampak tidak hanya pada kehamilan saja tetapi pada ibu saat melahirkan dan setelah melahirkan, juga sangat berdampak pada bayi, baik sedang dikandung maupun tumbuh kembang bayi yang dilahirkannya. Sebaliknya peran yang kurang dari bidan tentunya akan berdampak buruk pada

ibu hamil, dimana angka kejadian anemia bisa semakin tinggi (Sumiati,et.al 2022).

C. Jarak kehamilan

Jarak kehamilan merujuk pada interval waktu antara satu persalinan dengan kehamilan berikutnya. Konsep ini sangat penting untuk diperhatikan karena jarak kehamilan yang ideal, terlalu pendek, maupun terlalu panjang, memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan ibu dan janin. Jarak kehamilan ideal menurut McCourt (2016) adalah 18 hingga 24 bulan. Jarak ini dianggap cukup untuk memulihkan tubuh ibu secara optimal, memperbaiki nutrisi, dan mengurangi risiko komplikasi kehamilan seperti preeklamsia dan persalinan prematur. Peran bidan dalam hal ini sangat krusial, terutama dalam memberikan konseling perencanaan kehamilan yang optimal kepada pasangan. Bidan bertugas mengedukasi ibu dan keluarga mengenai pentingnya menjaga jarak kehamilan yang sehat untuk meminimalisir risiko komplikasi dan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

Dampak jarak kehamilan terlalu pendek dan terlalu panjan yaitu, Jarak kehamilan yang terlalu pendek, yaitu kurang dari 18 bulan, dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin. Studi yang dikutip dari Nurma (2022) menunjukkan bahwa kehamilan yang terlalu dekat berisiko menyebabkan anemia, perdarahan, dan berat bayi lahir rendah (BBLR). Tubuh ibu belum memiliki waktu yang cukup untuk pulih sepenuhnya, terutama dalam hal cadangan zat besi, yang meningkatkan risiko anemia.

Di sisi lain, jarak kehamilan yang terlalu panjang, yaitu lebih dari 5 tahun, juga memiliki tantangan tersendiri. Meskipun risikonya tidak sebesar kehamilan yang terlalu dekat, interval yang terlalu lama dapat menyebabkan penurunan kesuburan dan peningkatan risiko terkait usia ibu. Penelitian dari Trob (2018) menunjukkan bahwa pasangan mungkin mengalami kesulitan untuk hamil kembali setelah waktu yang lama. Oleh karena itu, bidan perlu memberikan edukasi yang komprehensif mengenai dampak dari berbagai interval jarak kehamilan, serta menyarankan solusi yang tepat, seperti penggunaan kontrasepsi yang efektif untuk mengatur jarak kehamilan.

Banyak faktor yang memengaruhi keputusan pasangan untuk menentukan jarak kehamilan, termasuk kondisi kesehatan, faktor sosial ekonomi, dan preferensi pribadi. Faktor-faktor ini meliputi :

a. Kesehatan dan kondisi medis ibu :
   Ibu dengan riwayat penyakit tertentu seperti hipertensi, diabetes, atau komplikasi pada kehamilan sebelumnya, mungkin disarankan oleh bidan untuk memperpanjang jarak kehamilan agar tubuh pulih sepenuhnya.
b. Usia ibu :
   Usia ibu, baik terlalu muda (kurang dari 15 tahun) atau terlalu tua (lebih dari 35 tahun), dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan.
c. Akses ke layanan kesehatan dan perencanaan keluarga :
   Akses yang baik ke layanan kesehatan dan konseling perencanaan keluarga memainkan peran penting dalam membantu pasangan merencanakan jarak kehamilan yang optimal.
d. Faktor sosial dan ekonomi :
   Kondisi ekonomi, tingkat pendidikan, dan preferensi keluarga juga sangat memengaruhi keputusan pasangan dalam merencanakan jarak kehamilan. Misalnya, ketersediaan sumber daya untuk merawat anak dapat menjadi pertimbangan utama.

Bahan dan Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan pendekatan *cross sectional,* Penelitian ini dilakukan pada tahun 2025 di Puskesmas Pontap Kota Palopo. Variabel dalam penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu variabel independen dan variabel dependen, variabel independent adalah peran dan jarak kehamilan, variabel dependen adalah kejadian anemia pada ibu hamil. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di Puskesmas Pontap Kota Palopo berjumlah 92 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester I, II dan III di Puskesmas Pontap Kota Palopo yang bersedia menjadi responden sebanyak 39 orang yang diperoleh dari rumus isac dan Michael untuk populasi terbatas, dengan taraf kesakahan (d) 5% atau 0,05. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non-probobality sampling* dengan metode *consecutive sampling* bertujuan untuk memilih sampel sesuai waktu yang ditentukan dan sesuai kriteris inklusi. Kriteria inklusi ibu hamil dengan Riwayat kehamilan sebelumnya, ibu hamil yang mempunyai buku KIA, ibu hamil yang berdomisili dan menetap di wilayah kerja Puskeasmas Pontap Kota Palopo, ibu hamil yang bersedia berpartisipasi dalam

penelitian ini. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini mengunakan Alat HB digital, Kuesioner dan buku rekam medik. Teknik pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan aplikasi yaitu SPSS versi 27 dengan tahap *editing, coding, processing,* dan *cleaning data.* Penelitian ini menggunakan analisis univariat adalah analisis yang digunakan untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik masing- masing variabel dalam penelitian, dan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu variabel independent dan variabel dependen dengan nilai (p) = 0.001 dan 0.001 dimana lebih kecil dari nilai (p <0,05). Adapun perhitungan rumus tersebut peneliti menganalisis data dengan bantuan *Microsoft excel* dan SPSS 27.

Hasil Penelitian

1. **Analisis Univariat**

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian anemia

Kejadian anemia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Anemia	**14**	**35.9**
Tidak Anemia	25	64.1
Total	39	100

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari diatas menujjukan bahwa dari 39 responden didapatkan ibu hamil yang anemia sebanyak 25 orang (64,1%) dan yang tidak anemia sebanyak 14 orang (35,9%).

Tabel 2 distribusi frekuensi responden berdasarkan peran bidan

Peran Bidan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat Baik	**4**	**10.3**
Baik	8	20.5
Cukup	11	28.2
Kurang	16	41.0
Total	**39**	**100.0**

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa diketahui bahwa dari dari 39 responden di Puskesmas Pontap, yang mendapatkan peran bidan sangat baik sebanyak 4 responden (10,3%) yang mendapatkan peran bidan baik sebanyak 8 responden (20,5%) sedangkan yang mendapatkan peran bidan cukup sebanyak 11 responden (28,2%) dan yang mendapatkan peran bidan kurang sebanyak 16 responden (41,0%).

Tabel 3 distribusi frekuensi berdasarkan jarak kehamilan

Jarak Kehamilan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
>2 tahun	**15**	**38.5**
<2 tahun	**24**	**61.5**
Total	**39**	**100.0**

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari dari 39 responden sebanyak 15 ibu hamil (38,5%) yang mempunyai jarak kehamilannya >2 Tahun dan sebanyak 24 ibu hamil (61,5%) mempunyai jarak kehamilan <2 Tahun.

2. **Analisis Bivariat**

Tabel 4 Hubungan peran bidan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Peran Bidan	Kejadian anemia				Total		p value
	Tidak anemia		Anemia				
	f	%	F	%	f	%	
Sangat Baik	**4**	10.3	**0**	**0.0**	**4**	10.3	
Baik	**8**	20.5	**0**	0.0	**8**	20.5	
Cukup	**2**	**5.1**	**9**	**23.1**	**14**	**28.2**	0,001
Kurang	**0**	**0.00**	**16**	**41.0**	11	**41.0**	
Total	**14**	**35.9**	**25**	**64.1**	**39**	100.0	

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan dari 39 responden terdapat 14 ibu hamil (35,9%) yang tidak mengalami anemia dan 25 orang (64,1%) yang mengalami anemia. Ibu hamil yang memperoleh peran bidan sangat baik sebanyak 4 responden seluruhnya tidak mengalami anemia (0%). Begitu pula pada kategori peran bidan baik, dari 8 responden juga tidak ada yang mengalami anemia (0%). Sedangkan pada kategori peran bidan cukup sebanyak 10 responden, terdapat 9 orang (23,1%) yang mengalami anemia dan hanya 1 orang yang tidak. Pada kategori peran bidan kurang sebanyak 16 responden seluruhnya mengalami anemia (41%).

Hasil analisis menunjukkan nilai p value = 0,001 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara peran bidan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Tabel 5 Hubungan jarak kehamilan denagn kejadian anemia pada ibu hamil

Jarak Kehamilan	Kejadian anemia				Total		Nilai P
	Tidak anemia		Anemia				
	n	%	N	%	N	%	
Baik	14	35.9	1	02.6	15	38.5	0.001
Cukup	0	0	24	61.5	24	61.5	
Total	**14**	**35.9**	**25**	**64.3**	**39**	**100**	

Berdasarkan tabel 6 dari 39 responden terdapat 15 responden (38,5%) ibu hamil yang mempunyai jarak kehamilan >2 Tahun tidak mengalami anemia sebanyak 14 orang (35,9%) dan 1 orang yang mengalami anemia, sedangkan 24 ibu hamil yang memilki jarak kehamilan <2 Tahun semuanya mengalami anemia sebanyak 24 orang (21,5%).

Pembahasan

1. Hubungan peran bidan dan jarak kehamilan dengan kejadiana anemia pada ibu hamil

Hasil penelitian ini telah menjawab salah satu tujuan penelitian, yaitu untuk mengetahui hubungan peran bidan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pontap Kota Palopo Tahun 2025. Berdasarkan hasil distribusi frekuensi dari 39 responden, didapatkan bahwa ibu hamil yang memperoleh peran bidan sangat baik sebanyak 4 orang (10,3%) dan semuanya tidak mengalami anemia. Begitu pula dengan kategori baik, sebanyak 8 responden (20,5%) tidak mengalami anemia.

Sementara itu, pada kategori cukup, terdapat 10 responden (28,2%) dan 9 di antaranya mengalami anemia (23,1%), dan yang tertinggi terjadi pada kategori kurang, sebanyak 16 responden (41%) semuanya mengalami anemia. Hasil uji statistik menggunakan Chi-square menunjukkan nilai p = 0,001 (< 0,05), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara peran bidan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Penelitian ini sejalan dengan yang di lakukan Sari et al. (2021), yang menunjukkan bahwa bidan yang memiliki kompetensi tinggi dan komunikasi interpersonal yang baik mampu meningkatkan kepercayaan dan keterlibatan ibu dalam menjaga kesehatannya selama kehamilan, termasuk mencegah anemia. Sikap ibu hamil sangat dipengaruhi oleh interaksi langsung dengan tenaga kesehatan, terutama bidan, yang menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan ibu di tingkat puskesmas. Jika bidan aktif melakukan pendekatan edukatif dan monitoring, maka kepatuhan ibu terhadap anjuran gizi dan konsumsi tablet Fe pun meningkat.

Dalam penelitian ini, kontribusi peran bidan terhadap pencegahan anemia terlihat jelas dari tabulasi silang yang menunjukkan bahwa semua ibu hamil dengan kategori peran bidan sangat baik dan baik tidak mengalami anemia (0%). Ini menunjukkan bahwa optimalnya peran bidan dalam hal deteksi dini, rujukan tepat waktu, dan pemberian edukasi gizi telah berhasil menekan angka kejadian anemia. Sebaliknya, ibu hamil dengan kategori peran bidan "kurang" seluruhnya mengalami anemia, menandakan bahwa pelayanan yang tidak maksimal sangat berdampak pada status gizi dan kesehatan ibu.

Menurut Kemenkes RI (2022), salah satu indikator pelayanan kehamilan yang berhasil adalah rendahnya prevalensi anemia pada ibu hamil. Hal ini sangat bergantung pada efektivitas komunikasi, pemantauan, dan intervensi yang dilakukan oleh bidan selama kunjungan antenatal. Penelitian Yusriani et al. (2023) juga mendukung hasil ini dengan menyatakan bahwa frekuensi kontak yang intensif antara bidan dan ibu hamil mampu meningkatkan pemahaman ibu terhadap pentingnya gizi dan kesehatan kehamilan, sehingga kejadian anemia dapat diminimalkan.

Penelian ini didukung oleh teori promosi Kesehatan (Nola J. Pender, 1972) yang mengatakan bahwa peran bidan tidak hanya terbatas pada pelayanan medis, namun juga mencakup fungsi edukatif dan motivatif yang bertujuan meningkatkan kesadaran ibu tentang bahaya anemia, pentingnya mengkonsumsi makanan bergizi, dan minum suplemen zat besi. Dalam praktiknya, keberhasilan intervensi ini sangat ditentukan oleh kualitas hubungan antara bidan dan ibu hamil itu sendiri.

Berdasarkan hasil penelitian dan pengamatan di lapangan, salah satu faktor yang diduga menyebabkan adanya hubungan antara

peran bidan dengan kejadian anemia pada ibu hamil adalah kurangnya kontrol dan edukasi yang diberikan oleh bidan terkait konsumsi tablet tambah darah. Peneliti melihat bahwa bidan belum secara optimal memberikan informasi yang tepat mengenai waktu dan cara konsumsi tablet Fe, seperti larangan mengonsumsinya bersamaan dengan teh atau kopi yang dapat menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh. Hal ini dapat berdampak pada rendahnya efektivitas tablet Fe yang dikonsumsi, sehingga ibu hamil tetap berisiko mengalami anemia meskipun telah diberikan suplemen. Dengan demikian, kurangnya peran aktif bidan dalam melakukan pemantauan dan penyuluhan secara rutin menjadi faktor penting yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di lokasi penelitian.

Oleh karena itu, berdasarkan teori dan penelitian terdahulu yang sejalan dengan penelitian ini, maka peneliti berasumsi bahwa semakin baik peran bidan, maka semakin rendah kejadian anemia pada ibu hamil. Hal ini menjadi bukti bahwa keterlibatan aktif bidan dalam setiap tahap kehamilan dapat menjadi strategi efektif dalam menurunkan prevalensi anemia dan meningkatkan derajat kesehatan ibu. Oleh karena itu, perlu adanya pelatihan berkelanjutan dan supervisi terhadap peran serta pelayanan bidan, khususnya di puskesmas dan fasilitas kesehatan tingkat pertama.

2. Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Hasil penelitian ini telah menjawab tujuan penelitian, yaitu untuk mengetahui hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pontap Kota Palopo Tahun 2025. Berdasarkan hasil distribusi frekuensi dari 39 responden, ditemukan bahwa ibu hamil yang memiliki jarak kehamilan lebih dari 2 tahun sebanyak 15 orang (38,5%), dan hanya 1 responden (2,6%) yang mengalami anemia. Sementara itu, pada kelompok ibu hamil dengan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun sebanyak 24 responden (61,5%), seluruhnya mengalami anemia (100%). Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-square menunjukkan nilai $p = 0{,}001$ ($< 0{,}05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Jarak kehamilan yang terlalu dekat (<2 tahun) dapat berdampak buruk terhadap status gizi dan kesehatan ibu, termasuk meningkatnya risiko anemia. Hal ini disebabkan oleh belum pulihnya cadangan zat besi dan nutrisi tubuh ibu dari kehamilan sebelumnya. Sebagaimana dijelaskan oleh Rachmawati et al. (2020), waktu yang terlalu singkat antara dua kehamilan mengakibatkan tubuh ibu belum memiliki cukup waktu untuk mengembalikan kondisi fisiologis dan status gizinya, termasuk kadar hemoglobin.

Dari hasil tabulasi silang dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa seluruh responden dengan jarak kehamilan <2 tahun (24 responden) mengalami anemia (61,5%), sedangkan sebagian besar responden dengan jarak kehamilan >2 tahun tidak mengalami anemia (14 dari 15 responden). Hal ini mengindikasikan bahwa semakin panjang jarak kehamilan, maka semakin kecil kemungkinan ibu mengalami anemia. Sebaliknya, kehamilan yang terlalu cepat akan meningkatkan risiko kekurangan zat besi, yang menjadi penyebab utama anemia pada ibu hamil.

Penelitian ini sejalan dengan pendapat Kemenkes RI (2022) bahwa jarak antar kehamilan yang dianjurkan adalah minimal 2 tahun untuk memberikan waktu pemulihan yang cukup bagi ibu dan memperbaiki cadangan zat besi, energi, serta zat gizi mikro lainnya. Oleh karena itu, pelayanan Keluarga Berencana (KB) menjadi sangat penting untuk mengatur jarak kehamilan yang ideal demi kesehatan ibu dan janin. Bila jarak kehamilan tidak dikendalikan, maka akan berdampak pada kesehatan reproduksi dan status gizi ibu.

Penelitian ini sejalan dengan teori kebutuhan dan ekologi kesehatan Maslow (1943), yang mengatakan bahwa ibu hamil dengan jarak kehamilan <2 tahun memiliki kemungkinan 2 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan ibu dengan jarak kehamilan ≥2 tahun. Selain faktor gizi, jarak kehamilan yang terlalu dekat juga dikaitkan dengan kurangnya waktu untuk menyusui, stres psikologis, dan rendahnya kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD). Dengan demikian, teori ini menjelaskan bahwa jarak kehamilan yang ideal membantu menjaga keseimbangan kebutuhan dasar ibu hamil dan menurunkan risiko anemia.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pontap Kota Palopo.Temuan ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadhifatul Aulia dkk (2023) di Puskesmas Tempeh Kabupaten Lumajang, yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia. Perbedaan hasil ini menunjukkan bahwa setiap wilayah dapat memiliki kondisi yang berbeda-beda yang memengaruhi hasil penelitian.

Dari hasil penelitian ini peneliti berasumsi bahwa terdapat hubungan signifikan antara jarak kehamilan dan kejadian anemia. Semakin dekat jarak kehamilan, maka semakin tinggi risiko ibu mengalami anemia. Ini menunjukkan bahwa

pengaturan kehamilan melalui edukasi KB dan peran tenaga kesehatan dalam pemantauan status gizi sangat penting untuk mencegah anemia. Upaya promotif dan preventif melalui konseling tentang pentingnya jarak kehamilan yang ideal dapat menjadi strategi efektif untuk menekan angka kejadian anemia di masa kehamilan.

Kesimpulan

1. Ada hubungan peran bidan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pontap Kota Palopo tahun 2025 dengan nilai p = 0,01.
2. Ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pontap Kota Palopo Tahun 2025 dengan nilai p= 0,01.

Saran.

1. Bagi institusi pendidikan

   Disarankan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kehamilan, khususnya melalui optimalisasi peran bidan dalam edukasi dan pemantauan anemia selama kehamilan, serta memperkuat program Keluarga Berencana untuk mengatur jarak kehamilan. Selain itu, perlu dilakukan pelatihan dan supervisi rutin bagi bidan dalam hal deteksi dini dan penatalaksanaan anemia pada ibu hamil.
2. Bagi bidan

   Disarankan agar lebih aktif dalam memberikan edukasi kepada ibu hamil mengenai pentingnya asupan gizi, konsumsi tablet tambah agar lebih aktif dalam memberikan edukasi kepada ibu hamil mengenai pentingnya asupan gizi, konsumsi tablet tambah.
3. Bagi peneliti selanjutnya

   Disarankan dapat melakukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan cakupan wilayah yang lebih luas, serta mempertimbangkan variabel lain seperti tingkat pendidikan, status gizi, dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, dengan pendekatan metode dan instrumen yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini, besar harapan peneliti agar hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi Masyarakat terutama bagi peneliti selanjutnya.

Referensi

Andriani, M., Yulizar, Y., Handayani, S., & Minarti, M. (2024). Hubungan Jarak Kehamilan, Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe, Kunjungan Anc dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Srikaton Kec. Air Salek Kab. Banyuasin. Jurnal Kesehatan Saintika Meditory, 7(1), 19-26.

Amalia, Y. R., Khoeroh, H., & Mulyani, S. (2024). Asuhan Kebidanan Komprerensif pada Ny. H Umur 36 Tahun dengan Presentasi Bokong di Puskesmas Kaliwadas Kabupaten Brebes Tahun 2023.

Annuril, K. F., Afiyanti, Y., & Budiati, T. (2024). Penerapan Teori Caring dan Konsep Social Support pada Ibu Bersalin dengan Malpresentasi Janin: Studi Kasus. Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI), 9(1), 25-40

Ariandini, S. (2024). Faktor-Faktor Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2023. Sinar: Jurnal Kebidanan, 6(2).

Astutik, Y. R., & Ertiana., D. (2018). Anemia dalam Kehamilan. CV. Pustaka

Benson, A. E., Lo, J. O., & Caughey, A. B. (2024). Iron Deficiency and Iron Deficiency Anemia During Pregnancy—Opportunities to Optimize Perinatal Health and Health Equity. JAMA Network Open, 7(8), e2429151-e2429151.

Banyuurip, P. (2022). Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Bagelen Kabupaten Purworejo.

Dinanti, I. S. T. (2024). Hubungan Motivasi Ibu Hamil, Peran Bidan Dan Pola Makan Terhadap Keefektifan Tablet Fe Di Puskesmas Ciawi: The Relationship between Pregnant Women's Motivation, the Role of.

Evi, U., (2022) Pengelolaan Anemia Pada Kehamilan. NEM

Efendi, W. A., Sahadewa, S., & Tjandra, L. (2024). Hubungan Paritas dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Purwosari Kabupaten Pasuruan. Journal of Mandalika Literature, 5(3), 330-337.

Fauzianty, A., & Sulistyaningsih, S. (2022). Implementasi tatalaksana anemia defisiensi besi pada ibu hamil: Scoping review. Jurnal Kesehatan Vokasional, 7(2), 94-103.

Fitriani, D., (2021) Anemia Pada Ibu Hamil. NEM

Febriani, A. Y. U., & Zulkarnain, Z. (2021, November). Anemia defisiensi besi. In Prosiding Seminar Nasional Biologi (Vol. 7, No. 1, pp. 137-142).

Hikmaa: Rahandayani, D. S., Pitriawati, D., Bherty, C. P., & Febiola, S. (2022). Literature review: efektifitas konsumsi kurma untuk meningkatkan hemoglobin pada anemia ibu hamil. Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health), 13(1), 44-48.

Iqtiara, E. (2024). Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Pada Ny. I Usia 33 Tahun G2p1a0 Usia Kehamilan 41 Minggu 2 Hari Dengan Kala I Memanjang Di Ruang An-Nisa Rsi Fatimah Cilacap Tahun 2024 (Doctoral dissertation, Universitas Al-Irsyad Cilacap).
Iron Deficiency and Iron Deficiency Anemia During Pregnancy—Opportunities to Optimize Perinatal Health and Health Equity
Juwita. R., (2023) Anemia pad ibu Hamil dan Faktor yang Mempengaruhinya. NEM
KEMENKES RI., (2023) Kesehatan Masyarakat, Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta https://search.app/?link=https%3A%2F%2Frepository%2Ekemkes%2Ego%2Eid%2Fbook%2F841&utm_campaign=57165%2Dor%2Digacx%2Dweb%2Dshrbtn%2Diga%2Dsharing&utm_source=igadl%2Cigatpdl%2Csh%2Fx%2Fgs%2Fm2%2F5
Minasi, A., Susaldi, S., Nurhalimah, I., Imas, N., Gresica, S., & Candra, Y. (2021). Faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. Open Access Jakarta Journal of Health Sciences, 1(2), 57-63.
Mulya, I. K., & Kusumastuti, I. (2022). Peran Bidan, Peran Keluarga dan Persepsi Ibu Terhadap Perilaku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil: The Role of the Midwife, the Role of the Family and the Mother's Perception of Anemia Prevention Behavior in Pregnant Women. SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia, 2(1), 248-256.
Maternity, D., Ratna.,D.P. & Devy, L.N.A (2017). Asuhan Kebidanan Komunitas. Cv Andi Offset
Nicholson, W. K., Silverstein, M., Wong, J. B., Chelmow, D., Coker, T. R., Davis, E. M., ... & US Preventive Services Task Force. (2024). Screening and supplementation for iron deficiency and iron deficiency anemia during pregnancy: US Preventive Services Task Force recommendation statement. JAMA, 332(11), 906-913.
Nurhayati, I., Srimulyati, D., Febriana, E., Handayani, F., & Syafila, I. A. (2024). pendidikan kesehatan pencegahan anemia disertai pemberian kurma untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada remaja di smp n 03 ngargoyoso. Jurnal Pengabdian Komunitas, 3(01), 80-85.
Nora, H. (2021). Gambaran Kasus Obstetri di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin (RSUDZA) Banda Aceh di Era Covid-19. Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika, 4(4), 1-8.
Putri, N. M., & Zuraida, R. (2024). Efektivitas Buah Kurma dalam Penanganan Anemia pada Ibu Hamil. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 6(6), 2565-2570.
Peace, J. M., & Banayan, J. M. (2021). Anemia in pregnancy: pathophysiology, diagnosis, and treatment. International anesthesiology clinics, 59(3), 15-21.
Paramita, P. (2020). Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Persalinan Lama Pada Ibu Bersalin Di Rsud Sleman Tahun 2020 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
Provensi Sulawesi Selatan https://search.app/kKztdwNAbnojQN9P6
Qomarasari, D., (2023) Monograf Kejadian Anemia pada Kehamilan. NEM
Sulung, N., Najmah, N., Flora, R., Nurlaili, N., & Slamet, S. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. Journal of Telenursing (JOTING), 4(1), 28-35.ISO 690
Shi, H., Chen, L., Wang, Y., Sun, M., Guo, Y., Ma, S., ... & Qiao, J. (2022). Severity of anemia during pregnancy and adverse maternal and fetal outcomes. JAMA network open, 5(2), e2147046-e2147046.
Sumiati, S., Yolandia, R. A., & Lisca, S. M. (2023). Hubungan Pengetahuan, Gaya Hidup dan Peran Bidan terhadap Konseling Gizi Pranikah di Praktik Mandiri Bidan S di Bangka Belitung Tahun 2022. Indonesia Journal Of Midwifery Sciences, 2(3), 291-298.
Salsabil, A. F., Rahmadhani, R., Rahman, A., & Rimayanti, U. (2024). Hubungan Anemia dalam Kehamilan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI), 7(6), 1500-1512.
SARI, V. R. (2021). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "D" Masa Hamil Sampai Dengan Kb Di Bpm Yuliana, Sst (Doctoral dissertation, Universitas Islam Lamongan).
Saras, T., (2023) Anemia Memahami, Mencegah, dan Mengatasi Kekurangan Darah. Tiram Media
Sugiyono, Metodologi Penelitian Pendidikan (Pendidikan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D), (Bandung: Alfabeta, 2010), hlm. 128.
Weyand, A. C., Chaitoff, A., Freed, G. L., Sholzberg, M., Choi, S. W., & McGann, P. T. (2023). Prevalence of iron deficiency and iron-deficiency anemia in US females aged 12-21 years, 2003-2020. JAMA, 329(24), 2191-2193.
Wulandari, R., & Sumanti, N. T. Analisis faktor peran bidan, sarana prasarana dan pengetahuan ibu dalam pelaksanaan ANC terintegrasi di Praktek Bidan Mandiri (PBM) W di Bojong Gede tahun 2020.
World Health Organization, (2023) https://search.app/G8PDsdb7fRnPnyhS9.