

**PENERAPAN PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL  
TENTANG ANEMIA PADA KEHAMILAN DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS  
YOSOMULYO METRO TAHUN 2021**

**APPLICATION OF HEALTH EDUCATION TO PREGNANT WOMEN'S KNOWLEDGE ABOUT  
ANEMIA IN PREGNANCY IN THE WORKING AREA OF HEALTH CENTERS  
YOSOMULYO METRO 2021**

**Nadia<sup>1</sup>, Ludiana<sup>2</sup>, Tri Kesuma Dewi<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Akademi Kependidikan Dharma Wacana Metro

Email : [nadia106212@gmail.com](mailto:nadia106212@gmail.com)

**ABSTRAK**

Anemia merupakan suatu keadaan ketika jumlah sel darah merah atau konsentrasi pengangkut oksigen dalam darah (Hb) tidak mencukupi untuk kebutuhan fisiologis tubuh. Kondisi anemia pada ibu hamil mempunyai dampak kesehatan terhadap ibu dan anak. Tujuan penerapan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia pada kehamilan melalui penyuluhan kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kec. Metro Pusat tahun 2021. Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus. Subjek yang digunakan dua orang ibu hamil trimester I dan II di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kec. Metro Pusat. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif pengukuran pengetahuan dilakukan sebelum dan sesudah penkes. Hasil penerapan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan subyek I (Ny. F) sebelum sebelum dilakukan pendidikan kesehatan termasuk dalam kategori cukup baik yaitu 71,4% dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan dalam kategori baik yaitu 95,2%. Sedangkan subyek II (Ny. R) sebelum diberikan pendidikan kesehatan, termasuk dalam kategori cukup baik yaitu 66,7% dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan dalam kategori baik yaitu 100%. Terdapat peningkatan pengetahuan pada ibu hamil setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

Kata Kunci : Anemia ibu hamil, pendidikan kesehatan, pengetahuan

**ABSTRACT**

Anemia is a condition when the number of red blood cells or the concentration of oxygen carriers in the blood (Hb) is insufficient for the body's physiological needs. The condition of anemia in pregnant women has a health impact on the mother and child. The purpose of this application is to increase the knowledge of pregnant women about anemia in pregnancy through health education in the Work Area of the Yosomulyo Health Center, Kec. Metro Pusat in 2021. The design of this scientific paper uses a case study design. The subjects used were two pregnant women in the first and second trimesters in the Work Area of the Yosomulyo Health Center, Kec. Central Metro. Data analysis was carried out using descriptive analysis. Knowledge measurement was carried out before and after health education. The results of the application showed that the level of knowledge of subject I (Mrs. F) before health education was included in the fairly good category, namely 71.4% and after health education had increased in the good category, namely 95.2%. While subject II (Mrs. R) before being given health education, was included in the fairly good category, namely 66.7% and after health education had increased in the good category, namely 100%. There is an increase in knowledge of pregnant women after health education.

Keywords: Anemia of pregnant women, health education, knowledge

## PENDAHULUAN

Anemia merupakan suatu keadaan ketika jumlah sel darah merah atau konsentrasi pengangkut oksigen dalam darah (Hb) tidak mencukupi untuk kebutuhan fisiologis tubuh<sup>1</sup>. Anemia yang paling sering dijumpai dalam kehamilan adalah anemia akibat kekurangan zat besi yang disebabkan karena kurangnya asupan unsur besi dalam makanan, gangguan penyerapan, peningkatan kebutuhan zat besi<sup>2</sup>.

Setiap tahunnya sekitar 40% wanita hamil di seluruh dunia mengalami anemia terutama disebabkan karena kekurangan zat besi. Prevalensi anemia pada kehamilan tertinggi terjadi di wilayah Afrika yaitu mencapai 46,34%, wilayah Asia 47,92%, Eropa 26,15% dan terendah terjadi di wilayah Amerika yaitu 25,28%<sup>3</sup>. Hasil dari penelitian lain yaitu sebesar 37,1%. Jumlah tertinggi terjadi di wilayah pedesaan yaitu sebesar 37,8% dan terendah terjadi di perkotaan sebesar 36,4%<sup>4</sup>. Sementara hasil angka kejadian anemia pada ibu hamil adalah sebesar 48,9%. Jumlah tertinggi kasus anemia pada ibu hamil masih didominasi wilayah pedesaan yaitu mencapai 49,5% sementara di perkotaan adalah sebesar 48,3%<sup>5</sup>.

Kondisi anemia pada ibu hamil mempunyai dampak kesehatan terhadap ibu dan anak dalam kandungan, antara lain meningkatkan risiko bayi dengan berat lahir rendah, keguguran, kelahiran prematur dan kematian pada ibu dan bayi baru lahir. Ibu hamil dengan kadar Hb <10 g/dl mempunyai risiko 2,25 kali lebih tinggi untuk melahirkan bayi BBLR,

sedangkan ibu hamil dengan anemia berat mempunyai resiko melahirkan bayi BBLR 4,2 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia berat. Resiko kematian ibu meningkat 3,5 kali pada ibu hamil yang menderita anemia<sup>6</sup>.

Faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil terkait dengan asupan makanan yang tidak memadai dan sekitar 95% kasus anemia selama kehamilan disebabkan karena kekurangan zat besi (anemia defisiensi besi). Faktor resiko lain yang turut berperan terhadap terjadinya anemia pada kehamilan adalah karena ibu mengalami dua kehamilan yang berdekatan, hamil dengan lebih dari satu anak, mual dan muntah (emesis gravidarum-hiperemesis gravidarum), tidak mengkonsumsi cukup besi, mengalami menstruasi berat sebelum kehamilan, hamil saat masih remaja, kehilangan banyak darah (misalnya dari cidera atau selama operasi)<sup>7</sup>.

Terjadinya anemia pada kehamilan juga dapat dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan ibu hamil. Kurangnya pengetahuan tentang anemia mempunyai pengaruh terhadap perilaku kesehatan ibu hamil dalam mencegah terjadinya anemia kehamilan. Ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang tentang anemia dapat berakibat pada kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi selama kehamilannya<sup>8</sup>. Peran perawat komunitas terkait masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat di antaranya adalah sebagai pendidikan atau pemberi penyuluhan kesehatan. Fokus utama kegiatan adalah

meningkatkan pengetahuan untuk menanamkan kebiasaan dan perilaku hidup sehat sehingga mampu memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan<sup>9</sup>. Pendidikan kesehatan merupakan upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Tindakan pemeliharaan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan ini didasarkan pada pengetahuan dan kesadarnya melalui proses pembelajaran sehingga perilaku tersebut dapat berlangsung lama dan menetap<sup>10</sup>.

Sebuah penelitian lain menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi anemia pada kehamilan. Pengetahuan dapat mempengaruhi pola pikir ibu hamil dalam tindakan mengambil keputusan untuk memilih bahan makanan yang dikonsumsi, misalnya dalam memilih dan mengolah makanan yang banyak mengandung zat besi dan menghindari makanan atau minuman yang bisa menghambat penyerapan zat besi<sup>11</sup>. Sementara dalam studi eksperimen yang dilakukan oleh peneliti lain di Semarang menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan kesehatan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil

mengenai anemia (p-value 0,000), dimana pengetahuan ibu tentang anemia setelah diberikan penyuluhan kesehatan lebih baik dibandingkan sebelum pemberian penyuluhan<sup>12</sup>.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah berupa “Penerapan Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Pada Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kec. Metro Pusat tahun 2021”.

## METODE

Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus, subjek dua orang ibu hamil. Instrumen penerapan menggunakan kuesioner pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Pelaksanaan penerapan dilaksanakan pada tanggal 07 juli 2021 pada subjek I dan 06 juli 2021 pada subjek II selama 1 hari.

## HASIL

Berdasarkan hasil penerapan, didapatkan gambaran umum subyek penerapan sebagaimana dapat dilihat pada uraian berikut:

**Tabel 1**  
**Gambaran Subyek Penerapan**

No	Data Pengkajian	Subyek I	Subyek II
1	Nama/Inisial	Ny. F	Ny. R
2	Umur	22 tahun	20 tahun
3	Pendidikan	SMA	SMA
4	Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga
5	Pendapatan keluarga	<2 juta/bulan	<2 juta/bulan
6	Usia kehamilan	12 minggu	18 minggu
7	Graviditas	Satu (G <sub>1</sub> P <sub>0</sub> A <sub>0</sub> )	Pertama (G <sub>1</sub> P <sub>0</sub> A <sub>0</sub> )

**Tabel 2**  
**Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Pada Kehamilan**  
**Sebelum dan Sesudah Penerapan Pendidikan Kesehatan**

No	Waktu Pengukuran	Skor Hasil Pengukuran				Kategori
		Benar	%	Salah	%	
1	<b>Subyek I (Ny. F)</b>					
	Sebelum penerapan	15	71,4	6	28,6	Cukup
	Sesudah penerapan	20	95,2	1	4,6	Baik
2	<b>Subyek II (Ny. R)</b>					
	Sebelum penerapan	14	66,7	7	33,3	Cukup
	Sesudah penerapan	21	100	0	0,0	Baik

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa hasil pengukuran sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang anemia pada kehamilan, pengetahuan subyek I yaitu Ny. F termasuk dalam kategori cukup dimana dari 21 pertanyaan yang diberikan baru dapat menjawab benar 15 item pertanyaan (71,4%) dan setelah penerapan pengetahuan Ny. F mengalami peningkatan yaitu mampu menjawab 20 item pertanyaan (95,2%) atau sudah termasuk dalam kategori baik. Sedangkan pengetahuan subyek II (Ny. R) sebelum diberikan pendidikan kesehatan memiliki pengetahuan dalam kategori cukup karena dari 21 pertanyaan baru dapat menjawab benar sebanyak 14 item pertanyaan (66,7%) dan setelah diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan dan masuk dalam kategori baik karena sudah mampu menjawab seluruh pertanyaan yang diberikan.

faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia pada kehamilan, semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu yang sedang hamil, akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukannya<sup>13</sup>. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik<sup>14</sup>. Teori ini sejalan dengan hasil penerapan ini yang dibuktikan dengan subjek I (Ny. F) dengan usia 22 tahun memiliki pengetahuan cukup baik yaitu 71,4% sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dan baik setelah dilakukan pendidikan kesehatan yaitu 95,2%. Sedangkan subjek II (Ny. R) dengan usia 20 tahun memiliki pengetahuan cukup baik yaitu 66,7% sebe wanita hamil dengan umur <20 tahun, maka asupan zat besi akan menjadi terbagi antara pertumbuhan biologisnya dan janin yang dikandungnya. Wanita yang hamil >35 tahun, akan

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Subyek

#### a. Usia

Hasil pengkajian didapatkan kedua subyek I (Ny. F) berusia 22 tahun dan subyek II (Ny. R) berusia 20 tahun. Usia merupakan salah satu

mengalami fungsi faal tubuh tidak optimal, karena sudah masuk masa awal dege-neratif. Oleh karenanya, hamil pada usia  $<20$  tahun dan  $>35$  tahun merupakan kehamilan yang berisiko yang dapat menyebabkan anemia juga dapat berdampak pada keguguran (abortus), bayi lahir dengan berat badan yang rendah (BBLR), dan persalinan yang tidak lancar (komplikasi persalinan)<sup>15</sup>. sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dan baik setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

a. Tingkat Pendidikan

Hasil pengkajian didapatkan bahwa tingkat pendidikan formal yang ditempuh Ny. F dan Ny. F termasuk dalam kategori menengah. Tingkat pendidikan erat kaitannya dengan pengetahuan seseorang tentang berbagai masalah kesehatan dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang dapat memperluas pengetahuan. Sebuah penelitian lain juga menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang cenderung mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun mesia massa<sup>16</sup>. Subjek I (Ny. F) dengan pendidikan menengah atas memiliki pengetahuan cukup baik yaitu 71,2% sebelum diberikan pendidikan

kesehatan dan baik setelah dilakukan pendidikan kesehatan yaitu 95,25. Sedangkan subjek II (Ny. R) dengan pendidikan menengah atas memiliki pengetahuan cukup baik yaitu 66,7% sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dan baik setelah dilakukan pendidikan kesehatan yaitu 100%.

b. Status Pekerjaan

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan bahwa status pekerjaan subyek I (Ny. F) dan subyek II (Ny. R) adalah sebagai ibu rumah tangga. Status pekerjaan juga dapat menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia pada kehamilan. ibu yang bekerja dapat meningkatkan status sosial ekonomi keluarga. Ibu bekerja mempunyai penghasilan sendiri sehingga untuk memenuhi kebutuhan gizinya tidak bergantung pada stuaminya. Di sisi lain, ibu yang bekerja juga dapat mempengaruhi kondisi kesehatan disaat beban kerja yang ditanggungnya terlalu berat sebagaimana dijelaskan oleh penelitian lain bahwa beban kerja ibu yang terlalu berat juga dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil<sup>17</sup>. Setiap aktivitas membutuhkan energi, jika Ibu melakukan aktivitas fisik yang sangat berat setiap harinya sementara asupan makannya tidak tercukupi

maka ibu hamil ini sangat rentan untuk mengalami kekurangan energi kronis. Sementara masalah gizi kekurangan energi kronis berdampak terhadap meningkatkan kejadian anemia pada ibu hamil<sup>18</sup>.

c. Status Ekonomi

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan bahwa pendapatan keluarga pada kedua subyek (Ny. F dan Ny. R) <2 juta/bulan atau berada di bawah upah minimum kota (UMK) sebesar Rp. 2.433.381,-/bulan. Ekonomi seseorang mempengaruhi pemilihan makanan yang akan dikonsumsi sehari-hari. Ibu hamil dengan taraf ekonomi yang tinggi kemungkinan besar akan tercukupi kebutuhan gizinya<sup>13</sup>. Sementara sebuah penelitian lain menjelaskan bahwa kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan antara lain bergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga, harga makanan itu sendiri, serta tingkat pengelolaan sumber daya dan lahan itu sendiri<sup>19</sup>.

a. Tingkat Pengetahuan tentang Anemia Pada Ibu Hamil antara Sebelum dan Setelah Pemberian Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan hasil penerapan yang telah dilakukan diketahui bahwa pada hasil pengukuran pertama sebelum diberikan pendidikan kesehatan, pengetahuan subyek I

(Ny. F) dan subyek II (Ny. R) tentang anemia termasuk dalam kategori cukup dimana dari 21 pertanyaan yang diberikan Ny. F baru dapat menjawab benar 71,4% dan Ny. R baru dapat menjawab benar 66,7%. Setelah diberikan pendidikan, pengetahuan kedua subyek masuk dalam kategori baik karena dari pertanyaan yang diberikan seluruhnya dapat dijawab dengan benar.

Hasil penerapan ini sesuai dengan teori yang dikemukakan seorang penelitian bahwa pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Dengan kata lain dengan adanya promosi kesehatan tersebut diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku kesehatan dari sasaran<sup>20</sup>. Sebuah penelitian lain juga menjelaskan bahwa penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dan meminta pertolongan bila perlu<sup>21</sup>.

Hasil penerapan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh seorang peneliti bahwa penyuluhan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh sebuah penelitian lain tentang Pengaruh Edukasi Pencegahan dan Penanganan Anemia Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil juga menunjukkan bahwa edukasi terbukti berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil tentang anemia<sup>22</sup>. Penelitian lain juga menemukan bahwa sebelum diberikan penyuluhan ditemukan sebanyak 37% ibu memiliki tingkat pengetahuan baik, 34% ibu memiliki tingkat pengetahuan cukup, dan 29% ibu memiliki tingkat pengetahuan kurang. Sesudah diberikan penyuluhan sebagian besar (68%) ibu memiliki tingkat pengetahuan baik. Hasil uji statistik membuktikan bahwa penyuluhan kesehatan terbukti efektif terhadap pengetahuan ibu hamil tentang anemia defisiensi besi<sup>23</sup>.

Berdasarkan uraian hasil penelitian di atas dapat dijelaskan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan Ny. F dan Ny. R antara sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dimana sebelum diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan kedua subyek termasuk dalam kategori cukup dan setelah penerapan meningkat menjadi kategori baik. Hal ini dapat terjadi karena penyuluhan kesehatan merupakan salah satu bentuk pendidikan non formal yang dilakukan secara langsung kepada individu, dimana dalam proses penyuluhan tersebut dapat terjalin interaksi secara langsung sehingga informasi

yang didapatkan mampu meningkatkan pengetahuan. Selain itu, adanya media, waktu, serta sarana lain yang digunakan dalam penyuluhan juga dapat menjadi faktor pendukung sehingga informasi yang disampaikan lebih banyak diserap oleh subyek penyuluhan. Selain itu, pada pendidikan kesehatan secara individual ini, subyek juga diberikan leaflet tentang materi yang disampaikan sehingga dapat memperkuat pesan yang disampaikan dalam penyuluhan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penerapan terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan yaitu pada subjek I (Ny. F) 71,4% menjadi 95%. Sedangkan subjek II (Ny.R) 66,7 menjadi 100%.

## SARAN

Pendidikan kesehatan perlu diberikan kepada ibu hamil tentang anemia pada kehamilan agar pengetahuan ibu hamil terjadi peningkatan setelah dilakukan pendidikan kesehatan dan dapat mencegah terjadinya anemia pada kehamilan

## DAFTAR PUSTAKA

1. Laksmi, P. W., Mansjoer, A., Alwi, I., Setiati, S., & Ranitya, R. (2012). *Penyakit-Penyakit Pada Kehamilan Peran Seorang Internis*. Jakarta: Interna Publishing FKUI.
2. Simbolon, D., Jumiyati, & Rahmadi, A. (2018). *Pencegahan dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) dan Anemia Pada Ibu Hamil*. Yogyakarta: Dee Publish Group CV Budi Utama.

3. WHO. (2019). Anaemia. Retrieved from [https://www.who.int/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/anaemia#tab=tab_1)
4. Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI.
5. Kemenkes RI. (2019). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI.
6. Dinkes Kota Metro. (2020). *Profil Kesehatan Kota Metro Tahun 2019*. Kota Metro: Dinas Kesehatan Kota Metro Lampung.
7. Proverawati, A. (2011). *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
8. Handayani, S. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kota Metro. *Mahakam Midwifery Journal*, 1(2), 126–138. <https://doi.org/10.26630/jkep.v1i1.1284>
9. Effendy, N. (2010). *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat* (Edisi 2). Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
10. Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi* (Edisi Revi). Jakarta: PT. Rineka Cipta.
11. Asyirah, S. (2012). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Kec. Bajeng Kab. Gowa*. Universitas Indonesia.
12. Egryani, N. P. R., Saktini, F., & Puspitasari, V. D. (2017). Pengaruh Penyuluhan Satu Lawan Satu Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Anemia Di Semarang. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 6(2), 921–929.
13. Winarsih. (2019). *Pengantar Ilmu Gizi Dalam Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
14. Riyanto, A. (2013). *Statistik Deskriptif Untuk Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
15. Tanziha, I., Utama, L. J., & Rosmiati, R. (2016). *Faktor Risiko Anemia Ibu Hamil Di Indonesia*. *J. Gizi Pangan* 11(2), 143–152. <https://doi.org/10.25182/jgp.2016.11.2.%p>
16. Budiman, & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selektia Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
17. Etika, N. M. (2020). Bahayanya Kekurangan Energi Kronis Saat Hamil. Retrieved from <https://hellosehat.com/kehamilan/kandungan/kek-gangguan-gizi-saat-hamil/>
18. Ristica, O. D. (2013). Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(2), 78–82. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol2.iss2.49>
19. Sjahriani, T. (2015). Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan KEK pada Ibu Hamil Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Kutabuumi Kab. Tangerang. *Encyclopedia of Pain*, 4(1), 494–494. [https://doi.org/10.1007/978-3-540-29805-2\\_936](https://doi.org/10.1007/978-3-540-29805-2_936)
20. Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi* (Edisi Revi). Jakarta: PT. Rineka Cipta.
21. Effendy, N. (2010). *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat* (Edisi 2). Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
22. Sukmawati, Mamuroh, L., & Nurhakim, F. (2019). Pengaruh Edukasi Pencegahan dan Penanganan Anemia Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan BSI*, VII(1), 42–47.
23. Indriasari, S., & Margareta, M. (2016). Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Anemia Defisiensi Besi. *Naskah Publikasi*, 1(2), 1–5.