

**ARTIKEL PENELITIAN****PERAN EDUKASI DAN PMO DALAM MENINGKATKAN HEMOGLOBIN IBU HAMIL ANEMIA****Dewi Fransisca<sup>\*1</sup>, Melia Pebrina<sup>1</sup>, Fenny Fernando<sup>2</sup>, Ramah Hayu<sup>2</sup>, Sandra Hardini<sup>3</sup>**<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Syedza Saintika, Padang, Indonesia<sup>2</sup>Program Studi Profesi Bidan, Universitas Syedza Saintika, Padang, Indonesia<sup>3</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Syedza Saintika, Padang, Indonesia<sup>\*</sup>[alyanisaulfaisha@gmail.com](mailto:alyanisaulfaisha@gmail.com)**Abstrak**

**Pendahuluan:** Anemia memberikan kontribusi hingga 20% terhadap semua kematian pada kehamilan. Salah satu penyebab tingginya prevalensi anemia adalah rendahnya asupan zat besi, Dimana salah satu sumber asupan zat besi berasal dari tablet tambah darah (TTD). **Tujuan:** Untuk mengetahui Efektivitas Edukasi dan Pendamping Minum Obat dalam Konsumsi Tablet Tambah Darah Terhadap Kenaikan Hemoglobin Ibu Hamil Anemia di wilayah Kerja Puskesmas Pondok Tinggi Kota Sungai Penuh Tahun 2024.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah *pre-eksperiment* dengan desain *One Group pre-post test*. Intervensi yang dilakukan berupa pemberian edukasi dan PMO, edukasi dilakukan sekali sebelum PMO mendampingi ibu hamil, PMO mendampingi selama 30 hari. Populasi dalam penelitian ini semua ibu hamil anemia trimester I dan III diwilayah kerja Puskesmas Pondok Tinggi dari bulan januari sampai agustus 2024 berjumlah 45 orang. Sampel berjumlah 45 orang diambil dengan cara Teknik total sampling. Data dianalisis dengan menggunakan *t-test*. **Hasil:** Didapatkan Rerata kadar hemoglobin ibu hamil anemia sebelum (pre test) adalah 10,10. Rerata kadar hemoglobin ibu hamil anemia setelah (post-test) adalah 12,03. Hasil analisis bivariat didapatkan p-value 0,001. **Kesimpulan :** Terdapat pengaruh edukasi dan pendamping minum obat dalam konsumsi tablet tambah darah terhadap kenaikan hemoglobin ibu hamil anemia.

**Kata Kunci:** **Edukasi, Pendamping Minum Obat, Tablet Tambah Darah, Ibu Hamil, Kadar Hemoglobin**

***The Role of Education and PMO in Increasing Hemoglobin Levels in Anemic Pregnant Women******Abstract***

**Introduce:** Anemia contributes up to 20% of all deaths during pregnancy. One of the reasons for the high prevalence of anemia is the low intake of iron, where one source of iron intake comes from iron supplements (TTD). **Objective:** To determine the effectiveness of education and assistance in taking medication on the consumption of iron tablets in relation to the increase of hemoglobin in anemic pregnant women in the working area of Puskesmas Pondok Tinggi, Sungai Penuh City, in 2024. **Method:** This type of research is a pre-experimental design with a One Group pre-post test. The interventions carried out were in the form of providing education and PMO, education was carried out once before PMO accompanied pregnant women, PMO accompanied for 30 days. The population in this study comprises all anemic pregnant women in their first and third trimesters in the working area of Puskesmas Pondok Tinggi from January to August 2024, totaling 45 individuals. The sample size is 45 individuals, taken using total sampling technique. Data were

analyzed using *t*-test. **Results:** The average hemoglobin level of anemic pregnant mothers before (pre-test) was 10.10. The average hemoglobin level of anemic pregnant mothers after (post-test) was 12.03. The bivariate analysis produced a *p*-value of 0.001. **Conclusion:** There is an effect of education and support in taking medication on the consumption of iron supplementation tablets related to the increase in hemoglobin levels of anemic pregnant mothers.

**Keywords:** Education, Medication Companion, Iron Tablets, Pregnant, Hemoglobin Levels

## PENDAHULUAN

Anemia pada masa kehamilan merupakan salah satu risiko yang dapat mengancam ibu dan bayi. Ibu yang anemia memiliki risiko kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami anemia. Oleh karena itu, anemia perlu mendapat perhatian serius dari semua pihak. Penyebab utama anemia pada ibu hamil adalah kurangnya asupan zat besi dari makanan akibat keterbatasan ekonomi keluarga, selain itu adanya penyakit penyerta dan kurangnya konsumsi TTD (Tablet Suplemen Darah) juga turut menyebabkan anemia pada ibu hamil (1). Anemia pada ibu hamil dapat memengaruhi pertumbuhan janin, baik sel tubuh maupun sel otak, menyebabkan meningkatnya komplikasi selama kehamilan dan persalinan, meningkatkan angka kematian ibu, menyebabkan kelahiran prematur, menurunkan kecerdasan, dan mengakibatkan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (2).

Anemia selama kehamilan dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang meningkatkan risiko kematian ibu dan anak. Ibu hamil yang anemia berisiko mengalami masalah kontraksi rahim, yang berpotensi menyebabkan perdarahan pascapersalinan. Selain itu, anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan keguguran, kelahiran prematur, pendarahan vagina, peningkatan risiko infeksi, gangguan hemoragik primer dan sekunder, retensi plasenta, luka persalinan yang sulit sembuh, sepsis obstetrik, dan masalah involusi uterus. Anemia selama kehamilan dapat menyebabkan masalah pertumbuhan dan perkembangan pada anak-anak, termasuk terhambatnya pertumbuhan dan berbagai kekurangan gizi (3).

Anemia pada wanita hamil disebabkan oleh banyak faktor, antara lain kekurangan energi secara terus-menerus (LILA < 23,5 cm), jarak

kehamilan yang dekat, status sosial ekonomi rendah, kepatuhan konsumsi tablet zat besi, variasi asupan makanan, dan pantangan makanan (4). Akibat dari kekurangan energi ibu hamil secara terus menerus juga berpengaruh ke pertumbuhan dan perkembangan janin saat dikandungan dan hal ini akan bermuara ke *stunting* (5).

Dukungan keluarga merupakan salah satu unsur yang dapat meningkatkan kesejahteraan dan penyesuaian diri dalam kehidupan sehari-hari. Peran keluarga sangat penting dalam semua tahapan pelayanan kesehatan. Dimulai dari peningkatan kesehatan melalui pencegahan, perawatan, dan pemulihan. Dukungan keluarga merupakan aspek yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari sumber yang dapat dipercaya, khususnya pasangannya sendiri, untuk memastikan bahwa seseorang menyadari bahwa ada orang yang peduli, menghormati, dan mencintainya. Dukungan keluarga yang kuat telah dikaitkan dengan penurunan angka kematian, peningkatan pemulihan dari penyakit, kemampuan kognitif, kesehatan secara keseluruhan, kesejahteraan mental, dan dampak yang menguntungkan pada reaksi terhadap keadaan hidup yang penuh tekanan. Dukungan dari keluarga mempengaruhi asupan tablet Fe; ibu hamil yang tidak memiliki dukungan keluarga untuk konsumsi tablet Fe cenderung tidak mengikuti anjuran, sedangkan mereka yang memiliki dukungan keluarga lebih cenderung mematuhi anjuran petugas kesehatan mengenai asupan tablet Fe (6). Optimalisasi tablet besi dapat dilakukan salah satunya melalui edukasi dan pemberdayaan keluarga sebagai orang terdekat dan tinggal Bersama ibu hamil sebagai pengawas minum obat.

Pengawas Obat (PMO) adalah orang yang ditunjuk untuk membantu pasien dengan mengawasi langsung asupan obat mereka dan

memastikan mereka meminumnya secara teratur selama terapi. Orang ini bisa berupa relawan, anggota keluarga, atau profesional medis (7). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Inayatul (2020), tentang pengaruh edukasi terhadap perubahan pengetahuan dan sikap dalam konsumsi tablet besi. Didapatkan hasil bahwa edukasi pada ibu hamil mampu merubah pengetahuan dan sikap menjadi baik dalam konsumsi tablet besi (8).

Penelitian yang dilakukan oleh Lismawati & Septinora (2019), tentang optimalisasi kader sebagai PMO (Petugas Minum Obat) dalam konsumsi tablet Fe guna pencegahan anemia berbasis android. Didapatkan hasil penelitian kader sebagai PMO mampu mengoptimalkan peningkatan Hb guna mencegah anemia dalam kehamilan (9). Penelitian lain yang dilakukan oleh Wahyuni, S (2018), mengenai efektivitas pendampingan minum tablet tambah darah oleh kader posyandu terhadap peningkatan kadar Hb ibu hamil. Didapatkan hasil penelitian kadar Hb ibu hamil mengalami kenaikan setelah didampingi oleh kader dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (7).

Kadar hemoglobin (Hb) < 11 gr% pada trimester pertama dan ketiga serta < 10,5 gr% pada trimester kedua merupakan indikasi anemia pada kehamilan. Separuh dari seluruh ibu hamil di dunia menderita anemia, sehingga menjadi masalah kesehatan global. Zat besi diduga menjadi penyebab utama anemia pada 41,8% ibu hamil di seluruh dunia, dengan kadar Hb kurang dari 11 g/dl (10). Anemia yang terjadi pada masa kehamilan dapat menimbulkan risiko yang serius bagi ibu dan janin. Dampak anemia pada ibu hamil antara lain risiko keguguran sebesar 5%, risiko persalinan prematur sebesar 5%, risiko retardasi pertumbuhan janin dalam kandungan sebesar 11%, risiko infeksi sebesar 11%, risiko perdarahan antepartum sebesar 15%, risiko ketuban pecah dini sebesar 5%, risiko gangguan His saat persalinan sebesar 5%, risiko persalinan lama sebesar 5%, subinvolusi uterus saat nifas yang mengakibatkan perdarahan nifas sebesar 27%, infeksi nifas sebesar 11%, dan penurunan produksi ASI sebesar 15% (11).

Anemia 20% lebih sering terjadi pada trimester pertama kehamilan, 70% lebih sering terjadi pada trimester kedua, dan 70% lebih sering terjadi pada trimester ketiga. Hal ini dikarenakan pertumbuhan janin masih lambat dan menstruasi terjadi pada trimester pertama kehamilan, sehingga jumlah zat besi yang dibutuhkan berkurang. Volume darah wanita akan meningkat hingga 35% saat memasuki trimester kedua atau ketiga, sehingga membutuhkan 450 mg zat besi untuk membuat sel darah merah. Janin membutuhkan tambahan oksigen yang akan dibawa oleh sel darah merah. Akibat kehilangan darah setelah persalinan, dibutuhkan zat besi tambahan sebanyak 300–350 mg. Ibu hamil membutuhkan sekitar 40 mg zat besi per hari, yaitu dua kali lipat dari jumlah yang dibutuhkan pada kondisi tidak hamil, hingga melahirkan (12).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2019, prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 41,8% di seluruh dunia dan 48,2% di Asia. Menurut WHO, persentase ibu hamil yang mengalami kekurangan zat besi berkisar antara 35-75% dan meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan. Menurut Riskesdas 2018, sebanyak 48,9% ibu hamil Indonesia menderita anemia (13). Di Indonesia, sebanyak 48,9% ibu hamil menderita anemia. Angka kejadian anemia masih tinggi meskipun pemerintah telah membuat skema penanggulangannya dengan memberikan ibu hamil 90 tablet Fe selama masa kehamilan sebagai upaya untuk menurunkan jumlah ibu hamil yang menderita anemia (12).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jambi tahun 2021, ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 9.546 orang (kurang dari 11 gram persen). Jumlah ibu hamil tersebut terbagi di 11 kabupaten/kota kemudian meningkat menjadi 10.012 orang pada tahun 2022 dan kemudian turun menjadi 9.886 orang pada tahun 2023. Kota Sungai Penuh merupakan salah satu kota dengan angka anemia tertinggi di antara 11 kabupaten/kota di Provinsi Jambi (13). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh, Puskesmas Pondok Tinggi merupakan puskesmas dengan cakupan anemia tertinggi di

Kota Sungai Penuh tahun 2023 yaitu sebesar 29,03%, disusul oleh Puskesmas desa Gedang sebesar 27,70% dan Puskesmas Sungai Penuh sebesar 25,90%. Dengan angka cakupan ibu hamil anemia sebesar 5,33% pada tahun 2021, 24,05% pada tahun 2022, dan 29,03 persen pada tahun 2023, Puskesmas Pondok Tinggi mempunyai angka cakupan anemia terbesar di Kota Sungai Penuh.

## **METODE**

Penelitian ini membahas tentang efektivitas edukasi dan pendampingan minum obat tambah darah terhadap kenaikan hemoglobin ibu hamil anemia. Jenis penelitian *quasy eksperiment* dengan desain *one group pre-post test*. Intervensi yang dilakukan adalah Edukasi dan Pendamping Minum Obat tambah darah, edukasi dilakukan sekali diawal sebelum PMO mendampingi ibu hamil dan PMO melakukan pendampingan selama 30 hari menggunakan kartu kontrol minum tablet tambah darah. Populasi pada penelitian adalah seluruh ibu hamil anemia trimester I dan III diwilayah kerja Puskesmas Pondok Tinggi Kota Sungai Penuh sebanyak 45 orang. Teknik

pengambilan sampel yaitu *total sampling*, Dimana seluruh populasi dijadikan sampel pada penelitian ini. Penelitian ini dilakukan dari bulan Juni 2024 sampai Maret 2025. Kriteria Inklusi adalah Bersedia menjadi responden, Ibu hamil trimester I dan III dengan kategori anemia ringan dan sedang, tidak mengikuti intervensi edukasi gizi atau program kesehatan lain, Tidak sedang mengikuti program suplementasi tambahan di luar standar pelayanan antenatal, Tidak mengonsumsi makanan atau minuman fortifikasi zat besi selama penelitian berlangsung. Kriteria eksklusi penelitian ini ibu hamil dengan penyakit gangguan mental, suami yang tidak berada Bersama istri atau *Long Distance Relationship*, memiliki Riwayat penyakit keturunan yang mempengaruhi haeme seperti anemia bulan sabit, talasemia, leukimia, dll, mengalami Riwayat komplikasi kehamilan seperti HEG, Perdarahan, dll, ibu hamil dengan usia kehamilan  $\geq 35$  minggu. Instrument penelitian yang digunakan adalah alat pengukur hemoglobin/POCT, lembar observasi dan leaflet edukasi. Analisis data Univariat dan Bivariat menggunakan uji statistic *t-test*.

## **HASIL**

### **Analisa Univariat**

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

<b>Karakteristik</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Umur</b>		
20-30 tahun	32	71,1
31-35 tahun	13	28,9
<b>Pendidikan</b>		
SD	0	0
SMP	6	13,3
SMA	18	40,0
Perguruan Tinggi	21	46,7
<b>Paritas</b>		
0	12	21,2
1-3	32	66,7
>3	1	12,1
<b>Jarak Kehamilan Lalu</b>		
< 2 Tahun	11	24,4
$\geq 2$ Tahun	22	48,9
0 tahun	12	26,7

Berdasarkan tabel 1 diketahui dari 45 responden, dengan rentang umur 20-30 tahun sebanyak 32 orang (71,1%) dan umur 31-35 tahun sebanyak 13 orang (28,9%). Dari 45 orang responden dengan Pendidikan SMP sebanyak 6 orang (13,3%) SMA 18 orang (40,0%) dan Perguruan Tinggi 21 orang

(46,7%). Responden dengan paritas 0 sebanyak 12 orang (21,2%) paritas 1-3 sebanyak 32 orang (66,7%) paritas >3 sebanyak 1 orang (12,1%). Dari 45 orang responden dengan jarak kehamilan <2 tahun sebanyak 11 orang (24,4%), jarak kehamilan ≥2 tahun sebanyak 22 orang (48,9%).

### **Analisa Bivariat**

**Tabel 2 Rerata Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Anemia Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi dan Pendamping Minum Obat (PMO) dalam Konsumsi Tablet Tambah Darah**

<b>Variabel</b>	<b>Mean</b>	<b>SD</b>	<b>Min-Max</b>	<b>N</b>
Pre -Test	10,10	0,4894	9,2-10,9	45
Post -Test	12,03	0,6954	11,1-13,4	45

Berdasarkan tabel 2 Didapatkan rerata kadar hemoglobin ibu hamil anemia sebelum (pre test) diberikan edukasi dan pendampingan minum obat tambah darah yaitu 10,10 dengan standar deviasi 0,4894. Nilai hemoglobin terendah 9,2 dan

tertinggi 10,9 dan rerata kadar hemoglobin setelah intervensi didapatkan 12,03 dengan standar deviasi 0,6954. Nilai hemoglobin terendah 11,1 dan tertinggi 13,4.

**Tabel 3 Pengaruh Edukasi dan Pendamping Minum Obat dalam Konsumsi Tablet Tambah Darah terhadap Kenaikan Hemoglobin Ibu Hamil Anemia**

<b>Variabel</b>	<b>n</b>	<b>Pre</b>	<b>Post</b>	<b>p-Value</b>
		<b>(Mean±SD)</b>	<b>(Mean±SD)</b>	
Pengaruh Edukasi dan Pendamping Minum Obat (PMO) dalam konsumsi tablet tambah darah terhadap kenaikan hemoglobin ibu hamil anemia	45	10,10±0,48	12,03±0,69	0,001

Berdasarkan tabel 3 Diketahui rerata kadar haemoglobin ibu hamil anemia sebelum diberikan edukasi dan pendamping minum obat tambah darah adalah  $10,10 \pm 0,48$  dan rerata kadar haemoglobin ibu hamil setelah diberikan edukasi dan pendamping minum obat tambah darah adalah  $12,03 \pm 0,69$ . Didapatkan nilai p-value 0,001 ( $\leq 0,005$ ), artinya ada pengaruh edukasi dan pendamping minum obat tambah darah terhadap kenaikan haemoglobin ibu hamil anemia diwilayah kerja Puskesmas Pondok Tinggi Kota Sungai Penuh Tahun 2024.

### **Pengaruh Edukasi dan Pendamping Minum Obat terhadap Kenaikan Haemoglobin Ibu Hamil Anemia**

Penelitian ini menunjukkan hasil yang signifikan, Dimana edukasi dan pendamping minum obat berpengaruh terhadap kenaikan kadar hemoglobin ibu hamil anemia. Artinya edukasi tentang pendampingan minum tablet tambah darah dan pelaksanaan pendampingan yang dilakukan oleh suami mampu menurunkan angka anemia pada ibu hamil secara signifikan. Karena suami sebagai orang terdekat dan tinggal bersama ibu hamil sebagai pengawas langsung dalam konsumsi tablet tambah darah. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori

Lawrence W. Green tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku Kesehatan, Adapun faktor tersebut adalah faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan, dan persepsi individu. Faktor pendukung meliputi ketersediaan sarana, akses pelayanan, dan sumber daya dan faktor penguat meliputi dukungan, penghargaan, dan motivasi. Dukungan suami dalam hal ini berupa mendampingi ibu hamil dalam konsumsi tablet tambah darah setiap harinya selama 30 hari. Pendampingan ini mampu meningkatkan kadar hemoglobin karena suami berperan langsung sebagai penguat perilaku sehat ibu secara berkelanjutan.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Munawaroh, Nugraheni, Rahfiludin (2019) tentang Pengaruh edukasi buku saku terhadap perilaku konsumsi tablet Fe pada ibu hamil. Kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe sebelum diberikan intervensi 42,2 % yaitu kurang dari separoh ibu yang patuh mengkonsumsi tablet Fe menjadi 71,1% setelah diberikan intervensi (14). Pada penelitian ini edukasi diberikan secara langsung kepada pasangan suami istri melalui konseling secara *door to door* sebelum suami mendampingi ibu hamil sebagai PMO, sehingga suami istri lebih paham dengan penjelasan dan leluasa untuk bertanya tanpa malu, sementara pada penelitian terdahulu edukasi diberikan melalui buku saku yang rentan tidak terbaca seluruhnya oleh suami dan ibu hamil. Selain Teknik edukasi berupa konseling hal lain yang mendukung efektifitas edukasi adalah Pendidikan responden, dimana responden dengan Pendidikan tinggi sebanyak 46%. Latar belakang Pendidikan responden sangat berpengaruh dalam penyerapan edukasi dan merubah sikap kearah positif.

Penelitian lain yang sejalan dengan hasil penelitian ini, yang dilakukan oleh Wahyuni (2018) tentang Efektifitas pendampingan minum tablet tambah darah oleh kader posyandu terhadap peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil di Puskesmas Kota Palangka Raya. Dimana terdapat perbedaan kadar hemoglobin yang signifikan

antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi yang didampingi oleh kader posyandu dalam konsumsi tablet tambah darah ( $p=0,000$ ) (7). Pada penelitian ini pendamping minum obat (PMO) adalah suami yang merupakan orang terdekat ibu hamil dan memiliki ikatan emosional serta tinggal satu rumah sehingga pendampingan lebih terjadwal dan intens dalam mendampingi ibu hamil untuk konsumsi tablet tambah darah dibandingkan kader yang merupakan orang lain dan tidak memiliki ikatan emosional dengan ibu hamil.

Hasil penelitian ini didapatkan *p*-value (0,001). Maknanya edukasi tentang pendampingan minum tablet tambah darah dan pelaksanaan pendampingan yang dilakukan oleh suami pada ibu hamil anemia mampu meningkatkan kadar hemoglobin. Beberapa faktor yang mempengaruhi kenaikan kadar hemoglobin diantaranya adalah kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet tambah darah, Pendidikan, pengetahuan ibu dan pasangan serta dukungan suami dan keluarga.

Setelah satu bulan (30 hari) 45 orang ibu hamil anemia mengkonsumsi tablet tambah darah dibawah dampingan suami, terjadi kenaikan kadar hemoglobin. Rata-rata kenaikan sekitar 1,93 gr%.

Pendamping memiliki peran yang besar dalam meningkatkan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah (7). Suami sebagai orang terdekat yang tinggal satu rumah dengan ibu hamil dapat diberdayakan sebagai pendamping minum tablet tambah darah. Selain mampu menurunkan angka anemia dalam kehamilan manfaat keterlibatan suami dalam kehamilan juga dapat menghasilkan kehamilan yang sehat secara fisik dan psikologis.

Pemantau pengobatan adalah orang yang ditunjuk dan dipercaya untuk mengawasi dan memastikan pasien minum obat secara teratur dan menyeluruh, menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (1999) dalam Wahyuni (2018). Tanggung jawab pemantau pengobatan meliputi pencatatan asupan obat harian,

pendokumentasian asupan obat dan keluhan pasien, partisipasi dalam pemberian obat, dan pemberian semangat (7). Baik melalui selebaran maupun cara lain, edukasi sangat meningkatkan pemahaman para ibu. Namun, agar para ibu dapat mengingat dan mengingat informasi tersebut, instruksi perlu diberikan secara konsisten. Para ibu akan mendapatkan hasil yang lebih baik jika mereka semakin sering terpapar informasi (15).

## KESIMPULAN

Ada pengaruh edukasi dan pendamping minum obat dalam konsumsi tablet tambah darah terhadap kenaikan kadar hemoglobin ibu hamil anemia dengan *p-value* 0,001.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Bapak Damri, SKM. MM yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Puskesmas Pondok Tinggi Kota Sungai Penuh. Terima kasih kepada masyarakat terutama Ibu Hamil dan suami yang sangat kooperatif mengikuti penelitian ini sampai tuntas

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Buku Saku Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil dan Remaja Putri. IEEE Sens J. 2023;5(4):7–9.
2. Lestari, Dian Sumastri H, Wahyuni S. Pemberdayaan Pengawas Minum Obat Tablet Tambah Darah Ibu Hamil di Puskesmas Sekip Palembang. J Pengabdi Kpd Masy. 2021;3(2 Desember):131–6.
3. Isu, Nahak R. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perilaku Pencegahan Anemia di Puskesmas Haliwen. J Sahabat Keperawatan. 2023;5(1):82–89.
4. Dewi, Hidayah Pramesty Mardiana M. Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Nusawungu II Cilacap. J Nutr Coll. 2021;10(4):285–96.
5. Francisca, Dewi, Fernando, Fenny, Pebrina, Melia, Hayu R. Analysis of Factors Contributing to Stunting Incidence Among Toddlers in South Solok District. J Med Udayana. 2024;13(6):64.
6. Francisca D. Faktor yang Berhubungan dengan Konsumsi Tablet FE pada Ibu Hamil. Mikronutrisi J. 2022;12(1):75–82.
7. Wahyuni S. Efektifitas Pendampingan Minum Tablet Tambah Darah (TTD) oleh Kader Posyandu terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil di Puskesmas Kota Palangka Raya. J Surya Med. 2018;3(2):82–94.
8. Aini I. Covariance Structure Analysis Of Health Related Indicators In Elderly People Living At Home. Focus Subj Heal. 2020;2(1):1–9.
9. Lismawati, Lismawati, Septinora RT. Optimalisasi Kader sebagai PMO (Petugas Minum Obat) dalam Mengkonsumsi Tablet Fe terhadap Pencegahan Anemia Berbasis Android di wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat. J Ilm Univ Batanghari Jambi. 2019;19(3):457.
10. Aditianti, Yurista Permanasari EDJ. Pendampingan Minum Tablet Tambah Darah dapat Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi pada Ibu Hamil Anemia. Penlit Gizi dan Makanan. 2015;38(1):71–8.
11. Farahdiba I. Hubungan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. J Kesehat Delima Pelamonia. 2021;5(1):24–9.
12. Farhan, Kamilia, Dhanny DR. Anemia Ibu Hamil dan Efeknya pada Bayi. Muhammadiyah J Midwifery. 2021;2(1):27.
13. Riskesdas. Laporan Riskesdas 2018 Provinsi Jambi. Jambi : Dinas Kesehatan Provinsi Jambi; 2018.
14. Aqilatul. Pengaruh Edukasi Buku Saku terhadap Perilaku Asupan Zat Besi Ibu Hamil terkait Pencegahan Anemia Defisiensi Besi. J Kesehat Masy. 2019;7(4):2356–3346.

15. Agusmayanti R, Farich A, Anggraini A. Pemberian Vitamin C dapat Meningkatkan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Anemia. *J Kebidanan* Malahayati. 2020;6(3):342–8.

