

**HUBUNGAN *BODY MASS INDEX* DAN STATUS EKONOMI
TERHADAP KEJADIAN *ANEMIA GRAVIDARUM* DI
PUSKESMAS BALOWERTI KOTA KEDIRI**

TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Guna
Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan (A.md.Keb.)
Pada Program Studi Kebidanan



OLEH:

DEWI JUHANA
NPM. 2225060013

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS
UNIVERSITAS NUSANTARA PGRI
2025

Tugas Akhir oleh:

DEWI JUHANA
NPM: 2225060013

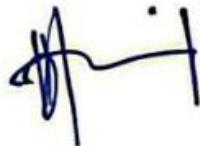
Judul:

**HUBUNGAN *BODY MASS INDEX* DAN STATUS EKONOMI
TERHADAP KEJADIAN *ANEMIA GRAVIDARUM* DI
PUSKESMAS BALOWERTI KOTA KEDIRI**

Telah disetujui untuk diajukan Kepada Panitia Ujian/Sidang Tugas Akhir Prodi
Kebidanan UN PGRI Kediri

Tanggal: 13 Juli 2025

Pembimbing I



Dhewi Nurahmawati, S.ST., M.PH
NIDN: 0722048602

Pembimbing II



Eko Sri Wulaningtyas, S.ST., M.Keb
NIDN: 0702028101

Tugas Akhir oleh:

DEWI JUHANA
NPM: 2225060013

Judul:

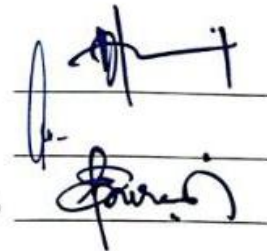
**HUBUNGAN *BODY MASS INDEX* DAN STATUS EKONOMI
TERHADAP KEJADIAN *ANEMIA GRAVIDARUM* DI
PUSKESMAS BALOWERTI KOTA KEDIRI**

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian/Sidang Tugas Akhir
Prodi Kebidanan FIKS UN PGRI Kediri
Pada tanggal: 23 Juli 2025

Dan Dinyatakan telah Memenuhi Persyaratan

Pantia Penguji:

1. Ketua : Dhewi Nurahmawati, S.ST., MPH
2. Penguji I : Mulazimah, S.ST., M.Kes
3. Penguji II : Eko Sri Wulaningtyas, S.ST., M.Keb



Mengetahui,

Dekan FIKS



Dr. Nur Ahmad Muharram M.Or
NIDN.0703098802

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya,

Nama : Dewi Juhana
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/tgl. Lahir : Kediri, 26 Juli 2003
NPM : 2225060013
Fak/Jul./Prodi. : FIKS/ D3 Kebidanan

menyatakan dengan sebenarnya, bahwa dalam Tugas Akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara sengaja dan tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kediri, 07 Agustus 2025

Yang Menyatakan



Dewi Juhana
NPM: 2225060013

Motto:

Orang yang paling kuat adalah mereka yang tetap sabar ketika menghadapi kesulitan.

(Ali bin Abi Thalib)

Ketika kamu merasa akan menyerah, ingatlah mengapa kamu memulai.

(Natsuki Takaya)

Kupersembahkan karya ini buat:

1. Dengan penuh cinta dan rasa syukur, terima kasih kepada kedua orang tuaku tercinta, Bapak Mariadi dan almarhumah Ibu Suketi, terimakasih untuk doa, cinta tanpa syarat, dan pengorbanan kalian menjadi sumber kekuatan terbesar dalam setiap langkahku. Ibu, meski ragamu telah tiada, kehadiran dan kasihmu tetap hidup dan menjadi pelita dalam setiap perjuanganku.
2. Terima kasih kepada Mas Iwan Yudiana, Wulan Nur M, Olla Liga O, Tara Abid P, Nayla Anindya B, Ali Mustofa, Safa Aprilia, dan seluruh keluarga tercinta atas doa, dukungan, dan semangat yang tak pernah henti. Kalian menjadi alasan aku terus melangkah, bahkan di tengah lelah dan keraguan.
3. Untuk teman-teman yang selalu memberi semangat, bantuan, dan tawa di setiap proses terima kasih atas kebersamaan yang begitu berarti. Semoga hubungan yang terjalin tetap hangat dan saling mendukung ke depannya.
4. Kepada seseorang yang istimewa, yang hadir dalam tawa, letih, dan bahkan keributan kecil, terima kasih atas kesabaran, perhatian, dan cinta yang tulus. Kehadiranmu menjadikan perjalanan ini lebih bermakna. Semoga semua doa dan cerita yang tumbuh di antara kita menjadi kekuatan untuk melangkah bersama.
5. Dan untuk diriku sendiri, terima kasih karena telah bertahan, berjuang, dan tidak menyerah. Semoga pencapaian ini menjadi awal dari langkah-langkah kebaikan yang lebih besar. Semoga ilmu ini membawa manfaat bagi diri sendiri, keluarga, masyarakat, dan bangsa.

Abstrak

Dewi Juhana Hubungan Body Mass index dan Status Ekonomi terhadap kejadian anemia, Tugas Akhir, Kebidanan, FIKS UN PGRI Kediri, 2025.

Kata kunci: *Anemia Gravidarum*, *Body Mass Index*, Status Ekonomi, Ibu Hamil, Risiko.

Penelitian ini dilatarbelakangi bahwa *anemia gravidarum* merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang masih menjadi masalah kesehatan ibu di Indonesia karena dapat meningkatkan risiko *morbiditas* dan *mortalitas* baik bagi ibu maupun janin. Berbagai faktor diduga berkontribusi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil, di antaranya status gizi dan kondisi sosial ekonomi.

Permasalahan penelitian ini adalah (1) apakah terdapat hubungan *Body Mass Index* dan Status Ekonomi terhadap kejadian *Anemia Gravidarum* di Puskesmas Balowerti Kota Kediri?

Penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel pada penelitian ini 80 ibu hamil TM 1 dan 3. Data diperoleh melalui pengisian lembar *checklist tertutup*, *google form*, dan WhatsApp untuk mengumpulkan data primer dan sekunder ibu hamil. Analisis data menggunakan uji *Chi-square*.

Kesimpulan hasil penelitian: (1) *Body Mass Index* pada ibu hamil di Puskesmas Balowerti Kota Kediri tahun 2025 didapatkan hampir setengah dari responden berjumlah 33 (41.25%) memiliki BMI normal. (2) Status Ekonomi pada ibu hamil di Puskesmas Balowerti Kota Kediri tahun 2025 didapatkan sebagian besar responden status ekonomi rendah sebanyak 45 (56.25%). (3) Kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Balowerti Kota Kediri tahun 2025 didapatkan sebagian besar responden yaitu 61 (76.25%). (4) Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Body Mass Index (BMI) dengan kejadian *anemia gravidarum* di Puskesmas Balowerti Kota Kediri tahun 2025. (5) Terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi ibu hamil dengan kejadian *anemia gravidarum* di puskesmas balowerti Kota Kediri tahun 2025.

Berdasarkan simpulan hasil penelitian ini, direkomendasikan: (1) Pemantauan status gizi dan ekonomi ibu hamil perlu ditingkatkan sebagai upaya pencegahan anemia, terutama pada ibu dengan status ekonomi rendah. Oleh karena itu, tenaga kesehatan disarankan untuk memberikan edukasi tentang pentingnya pola makan bergizi dan konsumsi tablet tambah darah sesuai kondisi sosial ekonomi. (2) Penelitian lebih lanjut perlu dilakukan dengan menambahkan variabel lain seperti gaya hidup, kepatuhan minum tablet tambah darah, dan akses pelayanan kesehatan, guna memperoleh pemahaman yang lebih menyeluruh terhadap penyebab anemia pada ibu hamil.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha ESA yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penyusunan Tugas Akhir yang berjudul "**Hubungan *Body Mass Index* dan Status Ekonomi terhadap kejadian *Anemia Gravidarum* di Puskesmas Balowerti Kota Kediri**"

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak maka Tugas Akhir ini tidak dapat terwujud, untuk itu dengan segala kerendahan hati perkenankan saya menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Zainal Afandi, M.Pd, selaku Rektor Universitas Nusantara PGRI Kediri.
2. Dr. Nur Ahmad Muharam, M.Or, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains Universitas Nusantara PGRI Kediri.
3. Ibu Bidan Puskesmas Balowerti, yang telah membantu peneliti untuk melakukan penelitian.
4. Ibu Dhewi Nurahmawati, S.ST., M.PH, selaku Ka. Prodi D-III Kebidanan FIKS UNP Kediri atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada penulis selama menjadi mahasiswa Prodi Kebidanan UNP Kediri.
5. Ibu Dhewi Nurahmawati, S.ST., M.PH, selaku pembimbing I yang telah banyak menghabiskan waktu, pemikiran dan perhatian dalam membimbing serta mengarahkan penulis menyelesaikan Tugas Akhir ini.
6. Ibu Eko wulaningtyas, S.ST., M.Keb, selaku pembimbing II yang dengan penuh kesabaran dan ketekunan memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan serta saran-saran dalam pembuatan Tugas Akhir.
7. Seluruh responden penulis mengucapkan banyak terimakasih sudah memberikan informasi hingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir.

Penulis berharap Tugas Akhir yang masih jauh dari kesempurnaan ini bermanfaat untuk perkembangan ilmu kebidanan.

Kediri, 01 Maret 2025



Dewi Juhana

NPM: 2225060013

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	9
BAB II LANDASAN TEORI	11
A. Tinjauan Pustaka.....	11
1. Konsep Dasar Kehamilan	11
2. <i>Anemia Gravidarum</i>	12
a. Definisi	12
b. Klasifikasi <i>Anemia Gravidarum</i>	12
c. Penyebab <i>Anemia Gravidarum</i>	13

d. Faktor yang mempengaruhi <i>Anemia Gravidarum</i>	14
e. Patofisiologi <i>Anemia Gravidarum</i>	18
f. Tanda Dan Gejala <i>Anemia Gravidarum</i>	19
g. Dampak <i>Anemia Gravidarum</i>	20
h. Penatalaksanaan <i>Anemia Gravidarum</i>	21
3. <i>Body Mass Index</i> Pada Ibu Hamil	22
a. Definisi <i>Body Mass Index</i>	22
b. <i>Body Mass Index</i> Pada Ibu Hamil	23
c. Kenaikan Berat Badan Sesuai Trimester Kehamilan	24
d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi <i>Body Mass Index</i> Pada Ibu Hamil..	25
e. Dampak <i>Body Mass Index</i> Pada Ibu Hamil	25
f. Penatalaksanaan <i>Body Mass Index</i> Pada Ibu Hamil	26
4. Status Ekonomi	27
a. Definisi Status Ekonomi	27
b. Indikator Status Ekonomi	27
c. Bentuk Status Ekonomi.....	29
5. Penelitian Terdahulu <i>Body Mass Index</i> terhadap kejadian <i>Anemia Gravidarum</i>	30
6. Penelitian Terdahulu Status Ekonomi terhadap kejadian <i>Anemia Gravidarum</i>	31
B. Kerangka Berpikir.....	32
C. Hipotesis	33

BAB III METODE PENELITIAN.....34

A. Desain Penelitian	34
B. Definisi Operasional	34
C. Instrumen Penelitian	35
D. Populasi dan Sampel	35
E. Prosedur penelitian.....	37

F. Tempat dan Waktu Penelitian.....	40
G. Teknik Analisis Data.....	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	42
A. Analisis Univariat	42
B. Analisis Bivariat.....	45
C. Pembahasan.....	47
BAB V PENUTUP	55
A. KESIMPULAN	55
B. IMPLIKASI	55
C. SARAN.....	57
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN- LAMPIRAN	64

DAFTAR TABEL

Tabel	halaman
2. 1 : Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil menurut Body Mass Index (BMI). ..	24
2. 2 : Klasifikasi Indek masa tubuh (IMT).....	24
3. 1 : Definisi Operasonal	34
4. 1 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu	42
4. 2 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu	42
4. 3 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pekerjaan Ibu...	43
4. 4 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kehamilan Ibu	43
4. 5 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas Ibu	43
4. 7 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kunjungan ANC Ibu.....	44
4. 8 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Body Mass Index Ibu....	44
4. 9 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Ekonomi Ibu	44
4. 10 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hemoglobin Ibu.....	45
4. 11 : Tabulasi silang BMI terhadap Anemia Gravidarum.....	45
4. 12 : Tabulasi silang Status Ekonomi terhadap kejadian Anemia Gravidarum.....	46
4. 13 : Penelitian Terdahulu BMI terhadap Kejadian Anemia Gravidarum	46
4. 14 : Penelitian Terdahulu Status Ekonomi terhadap Kejadian Anemia Gravidarum	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar	halaman
2.1 : Kerangka Berpikir.....	32
3. 1 : Bagan Alir Prosedur Penelitian.....	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1 :Jadwal Penelitian	64
2 :Lembar pengajuan judul	65
3 :Surat izin pengambilan data penelitian	66
4 :Surat balasan	67
5 :Surat Pernyataan selesai Penelitian.....	68
6 :Informed Consent Asli.....	69
7 :Cheklist Asli	70
8 :Pengolahan Data	72
9 :Hasil Analisis Data	74
10 :Dokumentasi Pengambilan Data.....	76
11 :Surat Keterangan Bebas Plagiasi	80
12 :Bimbingan Tugas Akhir.....	82
13 :Berita Acara Ujian Tugas Akhir	83
14 :Lembar Revisi Ujian Tugas Akhir.....	84

DAFTAR SINGKATAN

AKB	:Angka Kematian Bayi
AKI	:Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ASI	:Air Susu Ibu
BBLR	:Bayi berat lahir rendah
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
BPS	:Badan Pusat Statistik
D3	:Diploma Tiga
DinKes	:Dinas Kesehatan
Dkk	:Dan Kawan-Kawan
Fe	: Ferrum
gr/dl	:gram per desiliter
Hb	: Hemoglobin
IMT	: Indeks masa Tubuh
Jatim	:Jawa Timur
KEK	:Kekurangan Energi Kronik
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Kg	:Kilogram
LILA	: Lingkar Lengan Atas
m ²	:Meter Persegi
Mg	:Miligram
ml	:Mililiter
PNS	:Pegawai Negeri Sipil
Riskesdas	:Riset Kesehatan Dasar
RPJMN	:Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SD	:Sekolah Dasar
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SMA	:Sekolah Menengah Atas
SMP	:Sekolah Menengah Pertama

SP	:Survei Penduduk 2020
TNI	:Tentaran Nasional Indonesia
UMK	:Upah Minimum Kabupaten/Kota
Vit	:Vitamin
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilahn adalah Peristiwa biologis yang umum terjadi, yang dapat menimbulkan sejumlah perubahan fisiologis dan psikologis pada ibu, meskipun pada sebagian kondisi, perubahan ini dapat berkembang menjadi gangguan patologis (Yuliana & Hakim, 2020). Menurut Prawirohardjo (2016) Selama kehamilan, tubuh ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis, salah satunya adalah terjadinya perubahan hemodinamik (sistem peredaran darah) yang dapat menyebabkan perubahan patologis dalam kehamilan jika terjadi ketidakseimbangan, salah satunya adalah anemia dalam kehamilan (Sundary, 2022).

Upaya pengurangan jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan fokus utama kebijakan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Target penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2024 ditetapkan mencapai 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup, sementara AKB ditargetkan turun menjadi 16 per 1.000 kelahiran hidup. Berbagai program dan strategi telah dijalankan oleh Kementerian Kesehatan (2024) telah melakukan berbagai upaya dan program untuk menurunkan AKI, namun penurunannya berjalan lambat, bahkan cenderung meningkat pada masa pandemi Covid-19, sehingga diperlukan intervensi yang spesifik dan terukur (Fibrila, Agusman, Mendrofa, & Suryantara, 2025).

Di Indonesia, upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi tantangan besar dalam pembangunan kesehatan nasional. Hasil Long Form Survei Penduduk (SP) tahun 2020, AKI di Indonesia mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan

tahun-tahun sebelumnya. Kejadian ini mengindikasikan perlunya paya yang lebih intensif dan terarah diperlukan dalam rangka peningkatan kesehatan ibu selama masa kehamilan, proses persalinan, serta masa nifas. Komplikasi yang terjadi selama kehamilan menjadi salah satu faktor utama penyebab tingginya angka kematian ibu (AKI) (Fibrila et al., 2025).

Menurut *World Health Organization* (WHO), sekitar 75% kematian ibu disebabkan oleh komplikasi serius seperti perdarahan hebat, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, masalah saat persalinan, serta praktik aborsi yang tidak aman (WHO). Data nasional menunjukkan bahwa penyebab langsung kematian ibu yang paling banyak adalah perdarahan (28%), hipertensi selama kehamilan (26%), serta infeksi (11%). Kemenkes RI (2023) berupaya menyelesaikan sejumlah permasalahan kesehatan ibu hamil di Indonesia mencakup tingginya angka anemia sebesar 27,7%, hipertensi pada kehamilan sebesar 12,7%, kekurangan energi kronis (KEK) sebesar 17,3%, dan risiko komplikasi lain sebesar 28% (Fibrila et al., 2025).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2020, menunjukkan bahwa prevalensi defisiensi zat besi pada ibu hamil berada pada kisaran 35 hingga 75 persen. Kondisi ini lebih banyak ditemukan di negara berkembang dibandingkan negara maju, dengan estimasi 36 persen atau sekitar 1,4 miliar dari total 3,8 miliar populasi mengalami anemia akibat kekurangan zat besi (Mirnawati, 2022). Prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia terus meningkat, dari tahun 2019 yakni 48,9% menjadi 78% pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2021a).

Jawa Timur mencatat angka kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 19,6% di tahun 2020. Artinya, sekitar satu hingga dua dari setiap sepuluh ibu hamil mengalami anemia (DinKes Prov Jatim 2020). Tahun 2021, berdasarkan Riskesdas, prevalensi anemia yang terjadi ibu hamil di Jawa Timur mencapai 48,9%, data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mencatat prevalensi anemia 5,8% (Nurdiyah, Isnawati Hadi, & Heldayasari, 2023). Angka ini masih jauh

di bawah target nasional sebesar 28%, meskipun prevalensi di kabupaten mencapai 36,4% dan di wilayah pedesaan sebesar 37,8%.

Tahun 2022, dari total 590.205 ibu hamil di Jawa Timur, sebanyak 63.522 atau 10,80% di antaranya mengalami anemia (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022). Jumlah kasus anemia pada ibu hamil pada tahun 2023 menunjukkan sedikit penurunan. Dari 588.048 ibu hamil yang tercatat, sebanyak 62.225 atau 10,60% mengalami anemia (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2022, dari 4.450 ibu hamil di Kota Kediri, sebanyak 533 orang (12%) teridentifikasi mengalami anemia (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022). Di tahun 2023, jumlah kasus anemia pada ibu hamil di Kota Kediri sedikit menurun dari total 4.441 ibu hamil, tercatat 409 kasus (9,2%) mengalami anemia (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023). Studi pendahuluan oleh Dhewi Nurahmawati et al. (2020) di Puskesmas Balowerti, Kota Kediri, menunjukkan bahwa 33% ibu hamil mengalami kekurangan sel darah merah. Data dari Puskesmas Balowerti mencatat sebanyak 59 dari 449 ibu hamil mengalami anemia, yang menunjukkan persentase kasus sebesar 13,1%.

Anemia Gravidarum dikenal sebagai "*potential danger to mother and child*," yang berarti berpotensi membahayakan ibu dan bayi. Kondisi menurunnya kadar hemoglobin disebut anemia, yang terjadi ketika kebutuhan oksigen tubuh meningkat, hal ini menyebabkan tubuh merespon dengan meningkatkan volume plasma dan sel darah merah. Volume plasma mengalami peningkatan lebih besar dibanding sel darah merah, sehingga terjadi hemodilusi atau pengenceran darah sehingga menyebabkan konsentrasi hemoglobin (Hb) menurun (Sundary, 2022). Kadar hemoglobin normal pada trimester I dan III berkisar ≥ 11 gr/dl, sedangkan pada trimester II di bawah $< 10,5$ gr/dl. Perbedaan ini disebabkan oleh proses hemodilusi yang lebih nyata pada trimester II dan dapat meningkatkan risiko anemia. *Anemia gravidarum* sering kali dipicu oleh kekurangan asupan zat besi, vitamin B12, dan asam folat, yang diperburuk oleh

konsumsi gizi yang tidak mencukupi dan meningkatnya kebutuhan oksigen ibu hamil.

Dampak anemia terhadap janin dapat berupa kematian dalam kandungan, kelainan bawaan, serta berat badan lahir yang rendah. Selama masa kehamilan, risiko yang mungkin muncul meliputi keguguran, gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, serta ketuban pecah dini. Komplikasi yang dapat terjadi pada saat proses persalinan antara lain lemahnya kontraksi rahim, perdarahan setelah melahirkan, maupun atonia uteri. Pada masa nifas, anemia berpotensi muncul akibat subinvolusi rahim yang menyebabkan perdarahan postpartum (Bunga Tiara Carolin, 2021). Menurut Wahyuni (2021) Ibu yang mengalami anemia berisiko mengalami berbagai komplikasi selama kehamilan, seperti peningkatan berat badan yang tidak memadai, keguguran, dan kelahiran prematur. Saat persalinan, kondisi ini dapat menyebabkan lemahnya kontraksi rahim, persalinan yang berlangsung lama, hingga perdarahan. Pada masa nifas, ibu menjadi lebih rentan terhadap infeksi, mengalami stres akibat penurunan sistem imun, serta memiliki produksi ASI yang rendah, risiko kematian ibu juga meningkat pada kondisi ini. Dampak terhadap janin meliputi IUGR, BBLR, kelainan kongenital, anemiasejak lahir, prematuritas, imaturitas, serta risiko malnutrisi atau malformasi. Anemia pada ibu hamil bisa disebabkan oleh berbagai faktor beberapa di antaranya adalah kepatuhan yang rendah dalam mengonsumsi tablet zat besi, jarak antar kehamilan yang terlalu dekat, dan jumlah kehamilan sebelumnya. Selain itu, status gizi yang buruk, infeksi, serta kondisi sosial ekonomi juga bisa menjadi pemicunya (Maharani, 2023; Rachmawati, 2019).

Menurut Mariza (2016), terdapat dua kategori utama yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. Faktor pencetus meliputi kebiasaan dalam mengonsumsi tablet zat besi, status gizi selama kehamilan, riwayat penyakit kronis, adanya komplikasi medis, serta infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme. Faktor predisposisi berkaitan dengan karakteristik sosiodemografis seperti usia ibu, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, kondisi

lingkungan tempat tinggal, jumlah kehamilan sebelumnya (paritas), frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan, serta aspek pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu selama masa kehamilan. (Anggraini, Amalia, & Sartika, 2022). Oktamiati (2022) mengatakan faktor-faktor yang memengaruhi anemia pada ibu hamil adalah usia ibu, penghasilan, jarak kehamilan, pekerjaan, paritas (jumlah kehamilan sebelumnya), konsumsi tablet Fe, tingkat pendidikan, kunjungan ANC (Antenatal Care), dan status gizi (Suci, Mastina, Riski, & Puspitasari, 2024). Meningkatkan asupan zat besi/tablet Fe dan Asam Folat, mengonsumsi vitamin C lebih banyak, dan pemberian Zat besi/ Tablet Tambah Darah bermanfaat guna mengatasi terjadinya anemia terutama pada ibu hamil (A. Kurniasih, Rachmy, & Komala, 2023)

Penelitian yang dilakukan Oktarina, dkk (2022) mengemukakan bahwa Pola makan yang buruk pada ibu hamil memiliki keterkaitan yang signifikan dengan meningkatnya risiko anemia. Ketidakseimbangan dalam pola konsumsi harian menyebabkan asupan zat gizi menjadi tidak proporsional, yang dapat berujung pada kekurangan atau bahkan kelebihan nutrisi. Pola makan tidak mencukupi kebutuhan selama kehamilan, asupan protein dan vitamin menjadi tidak optimal, metabolisme tubuh terganggu, serta proses pembentukan hemoglobin (Hb) terhambat. Akibatnya, kebutuhan tubuh akan zat gizi mikro dan makro tidak terpenuhi secara memadai, yang akhirnya memicu terjadinya gangguan gizi dan anemia. (Jaya Putri & Suryani, 2024).

Berdasarkan data yang ada, prevalensi ibu hamil dengan obesitas di Kota Kediri menunjukkan adanya peningkatan. Pada tahun 2018, prevalensi obesitas pada ibu hamil adalah 30,4%, angka ini naik menjadi 32,3% pada tahun 2021, namun, data dari penelitian lain yang dilakukan di RSIA dan rumah sakit daerah setempat pada tahun 2025 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang didiagnosa Diabetes Mellitus Gestasional (DMG) memiliki status IMT dalam kategori pra-obesitas (70,97%) dan obesitas (29,03%), dengan hubungan yang signifikan antara IMT tinggi dan kejadian DMG (nilai $p = 0,03$; $r = 0,516$). IMT yang tinggi pada ibu hamil berisiko menyebabkan gangguan

status gizi, inflamasi kronis, dan kemungkinan terjadinya anemia. Kondisi tersebut diperparah apabila disertai rendahnya kepatuhan konsumsi tablet Fe dan asupan zat besi yang tidak mencukupi, yang dapat meningkatkan risiko anemia serta berdampak negatif terhadap mortalitas, morbiditas, dan pertumbuhan janin.

Status gizi yang baik sangat penting untuk mencegah anemia selama kehamilan. Keseimbangan status gizi sangat ditentukan oleh kecukupan asupan nutrisi selama masa kehamilan. Ketidakseimbangan asupan zat gizi, baik kelebihan maupun kekurangan, dapat menyebabkan malnutrisi yang berdampak buruk pada kesehatan ibu. Ketidakmampuan tubuh mencukupi kebutuhan gizi selama kehamilan dapat memicu terjadinya anemia (Efendi & Meria, 2022).

Ibu hamil dengan gizi rendah sebelum maupun saat kehamilan cenderung berisiko tinggi terkena komplikasi seperti anemia, perdarahan saat persalinan, BBLR, serta kelahiran prematur. Status gizi berlebih atau obesitas turut meningkatkan potensi gangguan pada ibu hamil seperti keguguran, preeklamsia, persalinan operatif, kematian bayi, dan makrosomia (Nur'ain Mooduto et al., 2023). Menjaga berat badan ideal menjadi langkah penting untuk memastikan kehamilan yang sehat. Berat badan yang terlalu rendah sebelum pembuahan telah dikaitkan dengan komplikasi obstetrik, termasuk perdarahan pascapersalinan yang dipicu oleh anemia selama kehamilan (Andayani, 2024).

Penilaian status gizi ibu hamil biasanya menggunakan indikator *Body Mass Index* (BMI) yang merepresentasikan perbandingan antara berat badan dan tinggi badan. Mengukur BMI merupakan metode yang lazim digunakan, dihitung dari berat badan (kg) dibagi kuadrat tinggi badan (m^2). Rentang nilai BMI ideal untuk ibu hamil adalah 18,5–25 kg/m^2 . Ibu hamil dengan BMI kurang dari 18,5 termasuk kategori gizi kurang, yang berisiko tinggi mengalami anemia karena minimnya cadangan nutrisi makro dan mikro. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dan BPS menunjukkan masih adanya beban gizi pada

kelompok usia produktif, termasuk perempuan usia subur. Meskipun data nasional terkait BMI ibu hamil belum tersedia secara spesifik, indikator lain seperti prevalensi Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan status *underweight* tetap menjadi perhatian serius dalam upaya pencegahan anemia gravidarum (Fibrila et al., 2025).

Hasil penelitian Mutoharoh menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara BMI dan kejadian anemia pada ibu hamil. Uji *chi-square* menghasilkan nilai $p = 0,341$, mengindikasikan bahwa status gizi kurang, normal, maupun berlebih memiliki risiko anemia yang relatif sama. Faktor lain seperti konsumsi tablet tambah darah ($p = 0,001$) dan ukuran LILA ($p = 0,008$) justru menunjukkan korelasi bermakna dengan kejadian anemia (Mutoharoh & Indarjo, 2024). Penelitian di PMB Bidan Ketut Dani, Lampung, menunjukkan bahwa variabel yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil meliputi usia ibu, status kehamilan, paritas, jarak antar kehamilan, dan kondisi KEK. BMI tidak memiliki hubungan signifikan terhadap anemia ($p = 0,491$) (Arofah, Ermasari, Lathifah, & Iqmy, 2024).

Definisi status ekonomi menurut Septia Sari Y. (2019) adalah posisi sosial seseorang yang tercermin dari pendapatan bulanan dibandingkan dengan harga kebutuhan pokok. Pendapatan rendah dapat membuat ibu hamil cenderung mengonsumsi makanan dalam jumlah dan mutu yang kurang, sehingga berisiko mengalami penurunan status gizi. Akses terhadap sumber protein yang penting dalam mencegah anemia pun menjadi terbatas, sehingga memperbesar risiko kesakitan baik bagi ibu maupun janin (Agustin, Nanda Indira, Rezka Nurvinanda, & Rizky Meilando, 2024).

Data BPS per September 2024 mencatat persentase penduduk miskin di Indonesia sebesar 8,57% atau sekitar 24,06 juta orang, merupakan angka kemiskinan terendah sepanjang sejarah. Angka kemiskinan di wilayah pedesaan (11,34%) masih jauh lebih tinggi dibandingkan wilayah perkotaan (6,66%). Ketimpangan ini mencerminkan bahwa ibu hamil yang tinggal di wilayah dengan kondisi ekonomi rendah berisiko lebih tinggi mengalami

masalah kesehatan, termasuk anemia (Badan Pusat Statistik, 2024). Di Kota Kediri, tingkat kemiskinan pada Maret 2024 tercatat sebesar sekitar 6,51 % atau sekitar 19.240 jiwa, yang sebagian besar berpendapatan rendah dan berisiko mengalami keterbatasan akses pada pangan bergizi dan layanan kesehatan dasar.

Kondisi kesejahteraan fisik dan psikologis ibu hamil sangat dipengaruhi oleh status ekonomi, karena tingkat sosial ekonomi yang baik dapat menunjang pemenuhan kebutuhan gizi dan akses layanan kesehatan yang memadai. Status gizi cenderung lebih baik pada kelompok dengan penghasilan tinggi karena kemudahan memperoleh makanan bergizi serta pemeriksaan kehamilan yang rutin (Susilowati et al., 2021). Faktor ekonomi turut memengaruhi pola konsumsi ibu hamil sehari-hari. Status ekonomi yang baik meningkatkan kemungkinan terpenuhinya kebutuhan gizi dan memungkinkan kontrol kehamilan secara teratur (Agustin et al., 2024). Hasil penelitian oleh Oktarina et al. (2022) menunjukkan prevalensi anemia lebih tinggi di negara berpendapatan rendah dan menengah akibat tingginya angka malaria, kekurangan gizi, serta defisiensi zat besi. Temuan tersebut juga menyatakan bahwa risiko anemia pada keluarga berpenghasilan tinggi 10 kali lebih rendah dibandingkan pada keluarga dengan pendapatan rendah. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan mengambil judul hubungan *Body Mass Index* (BMI) dan Status Ekonomi terhadap kejadian *Anemia Gravidarum* di Puskesmas Balowerti Kota Kediri.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan *Body Mass Index* dan Status Ekonomi terhadap kejadian *Anemia Gravidarum* di Puskesmas Balowerti Kota Kediri?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Peneliti mampu mengetahui hubungan *Body Mass Index* dan Status Ekonomi terhadap kejadian *Anemia Gravidarum* di Puskesmas Balowerti Kota Kediri.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi *Body Mass Index* pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Balowerti, Kota Kediri.
- b. Untuk mengidentifikasi Status Ekonomi pada ibu hamil Puskesmas Balowerti, Kota Kediri.
- c. Untuk mengidentifikasi *Anemia Gravidarum* pada ibu hamil Puskesmas Balowerti, Kota Kediri.
- d. Untuk mengetahui hubungan *Body Mass Index* dengan kejadian *Anemia Gravidarum* di Puskesmas Balowerti, Kota Kediri.
- e. Untuk mengetahui hubungan Status Ekonomi dengan kejadian *Anemia Gravidarum* di Puskesmas Balowerti, Kota Kediri

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Berdasarkan tujuan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menyajikan data dan informasi mengenai hubungan antara Indeks Massa Tubuh (*Body Mass Index*) dan Status Ekonomi dengan kasus *Anemia Gravidarum* di Puskesmas Balowerti, Kota Kediri.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan manfaat berupa peningkatan wawasan dan pengalaman bagi peneliti, yang dapat dimanfaatkan dalam pelaksanaan tugas di masa mendatang. Selain itu, kegiatan penelitian menjadi media untuk menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh selama proses pendidikan

b. Bagi Responden

Responden dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga status gizi yang baik, meningkatkan status ekonomi, serta memberikan informasi mengenai risiko anemia dan cara pencegahannya.

c. Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi yang berguna bagi RS dalam mengembangkan program pencegahan dan penanganan *Anemia Gravidarum*, serta dapat menjadi dasar dalam menyusun kebijakan terkait pelayanan kesehatan ibu hamil.

d. Bagi Institusi

Meningkatkan kualitas pendidikan dan penelitian di institusi, memperkuat reputasi institusi sebagai pusat studi dan penelitian di bidang kesehatan.

e. Bagi penelitian lain

Memberikan inspirasi sebagai sumber inspirasi dan dasar bagi peneliti lain yang ingin melanjutkan studi tentang *Anemia Gravidarum*. Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk mengembangkan topik atau memperdalam pemahaman di bidang tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, A., Nanda Indira, Rezka Nurvinanda, & Rizky Meilando. (2024). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Status Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Citra Delima Scientific Journal Of Citra Internasional Institute*, 8(1), 74–83. <https://doi.org/10.33862/Citradelima.V8i1.416>
- Amelia, F. C., Stepiolita, J., Ananta, W., Wiraputri, R., Rohma, N. A., Nuria, E., ... Armando, M. (2025). *Literature Review : Analisis Faktor Penyebab Anemia Pada Ibu Dalam*. 1(5), 1097–1101. <https://doi.org/10.31004/Science.V1i5.217>
- Andarwulan, S., Anjarwati, N., Alam, H. S., & Dkk. (2022). Gizi Pada Ibu Hamil. In M. Martini (Ed.), *Sustainability (Switzerland)*. Retrieved From http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/Red2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isallowed=Y%0ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regs-ciurbeco.2008.06.005%0ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_Sistem_Pembetulan_Terpusat_Strategi_Melestari
- Andayani, H. F. (2024). *Gizi Ibu Hamil*. Penerbit Nem.
- Anggraini, M., Amalia, R., & Sartika, T. D. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Binangun Kota Palembang 2021. *Jurnal Kesehatan Terapan*, 9(1), 28–34. <https://doi.org/10.54816/Jk.V9i1.470>
- Annisa Vira Nurul Mutoharo □, S. I. (2024). *Higeia Journal Of Public Health*. 8(1), 22–30. <https://doi.org/10.15294/Higeia.V8i1.65548>
- Arofah, N., Ermasari, A., Lathifah, N. S., & Iqmy, L. O. (2024). Risk Factors For Anemia In Pregnancy. *Jkm (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 10(12), 1258–1267.
- Astuti, R. Y., & Ertiana, D. (2018). *Anemia Dalam Kehamilan*. Pustaka Abadi.
- Bappeda Provinsi Jawa Timur – Umk Jawa Timur 2025 Telah Ditetapkan, Surabaya Tertinggi. (N.D.). Retrieved March 25, 2025, From <https://bappeda.jatimprov.go.id/2025/01/01/Umk-Jawa-Timur-2025-Telah-Ditetapkan-Surabaya-Tertinggi/>
- Bunga Tiara Carolin, S. N. (2021). Penyuluhan Dan Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Sebagai Salah Satu Upaya Deteksi Dini Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Lentera*, 2(2), 219–225. <https://doi.org/10.57267/Lentera.V2i2.199>
- Devinia, N., Jasmawati, J., & Setiadi, R. (2020). *Hubungan Pola Makan Dan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Systematic Review*.

- Dhilon, D. A., Sundari, P., & Riani, R. (2019). Hubungan Status Ekonomi Dan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Siak Hulu Iii Tahun 2019. *Jurnal Doppler*, 3(2), 1–8.
- Efendi, K. & A. & Meria. (2022). Jurnal Kesehatan Saintika Meditory Jurnal Kesehatan Saintika Meditory. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 4(4657), 78–84.
- Fadil, I. L., & Nuzuliana, R. (2025). *Unkorelasi Obesitas Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Sleman Yogyakarta Tahun 2024* *Uncorrelation Of Obesity To The Incidence Of Anemia In Pregnant Women In The First Trimester At The Sleman Health Center In Yogyakarta In 2024*. 3, 956–960.
- Fibrila, F., Agusman, F., Mendrofa, M., & Suryantara, B. (2025). *Literature Review : Pengaruh Indeks Massa Tubuh Dan Anemia Terhadap Kejadian Komplikasi Kehamilan*. 9, 1362–1370.
- Fikri, A. A. (2021). *Faktor Predisposisi Rendahnya Minat Ibu Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Di Puskesmas Karanganyar Kota Semarang*. Universitas Islam Sultan Agung.
- Fitri, N. L., Sari Hs, S. A., Nurhayati, S., Pakarti, A. T., Supardi, S., & Hasanah, U. (2023). Hubungan Usia Gestasi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 8(1), 57. <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i1.519>
- Hayati, H., & Martha, E. (2020). *Status Gizi Dan Sosial Ekonomi Sebagai Penyebab Anemia Ibu Hamil*.
- Hermazani, E. (2021). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Pemanfaatan Pengobatan Alternatif Pada Bujang Gadis Di Desa Banjarmasin Kabupaten Tanggamus Tahun 2021*. Umpri.
- Irwan, H. (2020). Hubungan Status Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Panambungan Makassar Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 4(1), 32–36. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v4i1.173>
- Janah, A. U. A. (2023). *Analisis Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Daya Murni Kabupaten Tulang Bawang Barat Lampung Tahun 2023*. Universitas Nasional.
- Jaya Putri, M., & Suryani, T. E. (2024). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Trimeter Iii Anemia Dengan Pemberian Sari Kacang Hijau Di Pmb “Y”*

Kota Bengkulu Tahun 2024. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti.

Kemendes Ri. (2021a). Buku Saku Merencanakan Kehamilan Sehat. In *Kementrian Kesehatan Ri.*

Kemendes Ri. (2024). Angka Kematian Ibu Dan Bayi. *Lms.Kemkes*. Retrieved From <https://Lms.Kemkes.Go.Id/Courses/4aa21d4b-Db2c-4f07-8e51-F9a3bf3ba947>

Kemendes Ri, 2021. (2021b). Pedoman Gizi Seimbang Ibu Hamil Dan Menyusui. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–130.

Khairani, M. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tangerang Selatan.

Kurniasih, A., Rachmy, L., & Komala, J. (2023). Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Anemia Di Puskesmas Klari: Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Anemia Di Puskesmas Klari. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Nadimas)*, 2(2), 145–152. <https://doi.org/10.31884/Nadimas.V2i2.28>

Kurniasih, D. (2022). *Pengetahuan Ibu Hamil Trimester Iii Tentang Anemia*. Penerbit Nem.

Lailah, A., & Mudlikah, S. (2025). Hubungan Indeks Massa Tubuh (Imt) Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Sekapuk Ujung Pangkah Gresik. 4(1), 24–32.

Maharani, D. (2023). *Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Di Puskesmas Muara Rapak Balikpapan Tahun 2023*. 1–1.

Makbul, M. (2021). *Metode Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian*.

Maru, E. (2021). Hubungan Status Ekonomi Dengan Motivasi Penggunaan Ortodonti Cekat Pada Pasien Remaja Di Klinik Gigi Swasta Yogyakarta. *Paper Knowledge . Toward A Media History Of Documents*, 6–15.

Memon, M. A., Thurasamy, R., Ting, H., & Cheah, J. H. (2025). Purposive Sampling: A Review And Guidelines For Quantitative Research. *Journal Of Applied Structural Equation Modeling*, 9(1), 1–23. [https://doi.org/10.47263/Jasem.9\(1\)01](https://doi.org/10.47263/Jasem.9(1)01)

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.

<https://doi.org/10.53801/Oajjhs.V1i3.21>

- Mp, M. I. S., Sipayung, R., & Yani, R. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Ibu Hamil Dengan Peningkatan Berat Badan Selama Kehamilan Di Pmb Bidan M Bogor *Jidan: Jurnal Ilmiah Bidan*. Retrieved From <https://www.journal.stikespid.ac.id/index.php/jspid/article/view/58%0ahttps://www.journal.stikespid.ac.id/index.php/jspid/article/download/58/57>
- Mutoharoh, A. V. N., & Indarjo, S. (2024). Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Higeia (Journal Of Public Health Research And Development)*, 8(1), 22–30.
- Nafia, F. (2021). *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Tempel I Tahun 2018-2020*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Nur'ain Mooduto, Harismayanti Harismayanti, & Ani Retni. (2023). Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Kehamilan Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di Rsia Sitti Khadijah Kota Gorontalo. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(1), 165–175. <https://doi.org/10.55606/Jrik.V3i1.1285>
- Nurahmawati, D., Mulazimah, M., & Ikawati, Y. (2021). Analisis Faktor Anemia Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Balowerti Kota Kediri Jawa Timur. *Judika (Jurnal Nusantara Medika)*, 5(1), 63–71.
- Nurdiyah, N., Isnawati Hadi, S. P., & Hedayasari, F. (2023). The Effect Of Red Beans On Increasing Hb Levels Of Pregnant Women. *Jurnal Mid-Z (Midwivery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), 13–23. <https://doi.org/10.56013/Jurnalmidz.V6i1.2068>
- Pratama, A., & Zulfahmidah, Z. (2021). Gambaran Indeks Massa Tubuh (Imt) Pada Mahasiswa. *Indonesian Journal Of Health*, 2(01), 1–7.
- Pusat, B. S. (2024). Perkembangan Upah Minimum Kabupaten/Kota (Umk) Se Eks Karesidenan Kediri, 2020-2024. Retrieved From <https://tulungagungkab.bps.go.id/id/statistics-table/1/ntczocmx/perkembangan-upah-minimum-kabupaten-kota--umk--se-eks-karesidenan-kediri--2020-2024.html>
- Puspita, A. D., & Rakhma, L. L. (2024). Hubungan Emotional Eating Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 8(2), 258–265. <https://doi.org/https://doi.org/10.22487/Ghidza.V8i2.1645>
- Rachmwati, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Hamil

- Dalam Meminum Tablet Besi. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 9–33. Retrieved From <Http://Eprints.Poltekkesjogja.Ac.Id/1134/4/4.Chapter.2.Pdf>
- Rahayuningsih, F. (2021). Anemia Pada Ibu Hamil. *Www.Scribd.Com*, D, 91. Retrieved From <Https://Www.Scribd.Com/Doc/48459186/Anemia-Pada-Ibu-Hamil>
- Rizki Fauzan, M., Kaseger, H., Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Institut Kesehatan Dan Teknologi Graha Medika, P., & Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Institut Kesehatan Dan Teknologi Graha Medika, P. (2022). Hubungan Indeks Masa Tubuh Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Motoboi Kecil. *Graha Medika Public Health Journal*, 1(1), 38–45. Retrieved From <Https://Journal.Iktgm.Ac.Id/Index.Php/Publichealth/Article/View/93>
- Salihu Et Al. (2021). Studi Cross Sectional: Status Gizi Ibu Hamil Dan Komplikasi Pada Kehamilan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandrika Cendikia*, 2(12), 156–160. Retrieved From <Https://Journal-Mandiracendikia.Com/Jikmc>
- Silalahi, M., Munifah, M., & Hasan, H. (2023). Analisis Hubungan Antara Stunting Dan Kapasitas Kognitif Pada Anak Sekolah Dasar Usia 7-10 Tahun: Pendekatan Survei Analitik Desain Cross-Sectional. *Ghaidan: Jurnal Bimbingan Konseling Islam Dan Kemasyarakatan*, 7(2), 203–210.
- Soleha, N., Astriana, A., & Amirus, K. (2020). Pemberian Jus Buah Naga Mempengaruhi Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(3), 335–341.
- Suci, D. T., Mastina, Riski, M., & Puspitasari, E. (2024). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya*. 14(2). <Https://Doi.Org/Https://Doi.Org/10.52047/Jkp.V14i2.287>
- Sundry, T. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang. *Poltekkes Kemenkes Padang*, 1(1), 1–71. Retrieved From Http://Pustaka.Poltekkes-Pdg.Ac.Id/Index.Php?P=Show_Detail&Id=3700
- Syahputri, A. Z., Fallenia, F. Della, & Syafitri, R. (2023). *Kerangka Berfikir Penelitian Kuantitatif*.
- Tsamrotul Zanah, Y., & Nurhasanah. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kasokandel Kabupaten Majalengka. *Mejora Medical Journal Awatara*, 2(2), 01–09. <Https://Doi.Org/10.61434/Mejora.V2i2.138>
- Wahyuni, E. A. (2021). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M G2p1a0*

Usia Kehamilan 39 Minggu Di Pmb Hj. Halwiyah Kota Balikpapan.

- Yanti Wabang, H. (2023). *Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity Of Care/Coc) Pada Ny. Nw Usia 23 Tahun Primigravida Usia Kehamilan 31 Minggu 6 Hari Dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Dan Anemia Di Puskesmas Sewon I Bantul*. Poltekes Kemenkes Yogyakarta.
- Yongky, Y., Hardinsyah, H., Gulardi, G., & Marhamah, M. (2009). Status Gizi Awal Kehamilan Dan Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil Kaitannya Dengan Bblr. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 4(1), 8. <https://doi.org/10.25182/jgp.2009.4.1.8-12>
- Yopen, A., & Dita, S. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny" F" G3p2a0 Tm Iii Dengan Anemia Sedang. *Journal Kebidanan*, 7(1), 197.
- Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Zakaria, A., & Nurmayunita, H. (2019). *Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Pelaksanaan Tugas Keluarga Dalam Perawatan Kesehatan*.