



**DETERMINAN INDEKS ERITROSIT PADA IBU HAMIL TRIMESTER  
III UNTUK MENEGAKKAN DIAGNOSA ANEMIA DI PUSKESMAS  
BOJONEGARA**

**Skripsi**

**Untuk melengkapi syarat-syarat guna memperoleh gelar Sarjana Teknologi  
Laboratorium Medik pada Program Studi D4 TLM**

**Oleh:**  
**AMALIA OKTAFIYANI**  
**1804034039**



**PROGRAM STUDI D4 TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK  
FAKULTAS FARMASI DAN SAINS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA  
JAKARTA  
2022**



## **ABSTRAK**

### **DETERMINAN INDEKS ERITROSIT PADA IBU HAMIL TRIMESTER III UNTUK MENEGAKKAN DIAGNOSA ANEMIA DI PUSKESMAS BOJONEGARA**

Amalia Oktafiyani

1804034039

Jumlah sel darah merah (eritrosit) yang sehat bila kadarnya di bawah apa yang dibutuhkan tubuh untuk berfungsi secara normal, kondisi ini dikenal sebagai anemia. Eritrosit yang mengandung hemoglobin bertanggung jawab untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Jumlah eritrosit lebih sedikit ketika aliran darah terganggu dan ini mengakibatkan penurunan kemampuan hemoglobin untuk melakukan tugasnya yaitu membawa O<sub>2</sub> keseluruhan tubuh. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan data determinan dengan indeks eritrosit pada ibu hamil trimester III untuk menegakkan diagnosa anemia. Penelitian ini menggunakan asosiatif kausal dengan data primer. Teknik penentuan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Jumlah responden yang digunakan sebanyak 33. Uji korelasi yang digunakan dalam penelitian ini Uji *Chi-square*. Hasil analisis menunjukkan *P-value* = < 0,05 terdapat hubungan data determinan seperti usia ibu hamil, paritas, konsumsi tablet Fe dan *antenatal care* terhadap nilai indeks eritrosit.

**Kata Kunci:** Anemia dalam kehamilan, Data Determinan, Indeks eritosit

## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrahmanirrahim. Alhamdullillahirobbil'alamin,* Puji dan syukur kehadirat Allah SWT karena berkat Rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi, dengan judul "**Determinan Indeks Eritrosit Pada Ibu Hamil Trimester III Untuk Menegakkan Diagnosa Anemia di Puskesmas Bojonegara**".

Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan kesehatan pada Fakultas Farmasi dan Sains program Studi D4 Analis Kesehatan UHAMKA. Proses dalam penulisan proposal penelitian ini tentunya melewati masa perjalanan yang panjang dan tidak terlepas dari dukungan beberapa pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. apt. Hadi Sunaryo, M.Si., selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Sains UHAMKA, Jakarta.
2. Bapak Drs. apt. Inding Gusmayadi, M.Si, selaku Dekan I Fakultas Farmasi dan Sains Universitas Muhammadiyah Prof. DR.HAMKA.
3. Ibu Dra. Fatimah Nisma, M.Si., Selaku Ketua Program Studi D4 Analis Kesehatan atas bimbingan dan nasehatnya.
4. Ibu Engla Merizka, S.ST., M.Biomed., selaku dosen pembimbing akademik yang senantiasa memberikan motivasi dan semangat.
5. Bapak Syaiful Rahmad, M.M., selaku Dosen Pembimbing I yang selalu memberikan bimbingan, arahan, nasehat, waktu, kesabaran dan dukungan hingga menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu Iis Afriyani, M.Si, selaku Dosen Pembimbing II yang selalu memberikan bimbingan, waktu, masukan, kesabaran dan dukungan hingga terselesaiannya skripsi ini.
7. Ibu drg. Yatni Suprapti Nafisah, selaku Kepala UPT Puskesmas Bojonegara yang memberikan bantuan dalam penelitian ini.

8. Ibu Nurul Pajriah Efendi Amd, Kes S.Si, selaku kepala ruangan Laboratorium Puskesmas Bojonegara yang memberikan dukungan, bimbingan, dan bantuan dalam penelitian ini.
9. Ibu hamil trimester III yang telah memberikan bantuan berupa sampel untuk penelitian ini.
10. Pimpinan dan seluruh staf kesekretariatan yang telah membantu segala administrasi yang berkaitan dengan skripsi ini.
11. Kepada Bapak Oki Marjuki dan Ibu Munihat selaku orang tua penulis yang selalu memberikan do'a, kasih sayang, dan semangat nya baik moril maupun materil.
12. Kepada M. Reza Aditama dan M. Nofal firdaus yang menjadi penyemangat dan pengobat lelah selama pendidikan, terimakasih karena selalu ada menyemangati penulis.
13. Kepada Orang spesial yang juga selalu meneman, menyemangati, memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
14. Kepada Para sahabat sekolah menengah pertama Erni Hofifah, Salsabila Shifa Dewi, Nurul Zahrotunnisa, Shonia Fatwa, Elpa Sari Permata yang selalu memberikan dukungan dan semangat satu sama lain.
15. Kepada sahabat di kampus Rizka amalia, Usniawati, Utari Putri Annisa, Humayrah ismail, Resa Aulia, dan Indah ayu yang secara langsung maupun tidak langsung telah memberikan bantuan dan dorongan semangatnya.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan ini masih memiliki banyak kekurangan karena keterbatasan ilmu dan kemampuan penulis. Untuk itu saran dan kritik dari pembaca sangat penulis harapkan. Penulis berharap skripsi ini dapat berguna bagi semua pihak yang memerlukan.

Jakarta, September 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

|                                      | Hlm.        |
|--------------------------------------|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL</b>                 | <b>i</b>    |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN</b>             | <b>ii</b>   |
| <b>ABSTRAK</b>                       | <b>iii</b>  |
| <b>KATA PENGANTAR</b>                | <b>iv</b>   |
| <b>DAFTAR ISI</b>                    | <b>vi</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL</b>                  | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b>               | <b>ix</b>   |
| <b>PERNYATAAN PENULIS</b>            | <b>x</b>    |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>             | <b>1</b>    |
| A. Latar Belakang                    | 1           |
| B. Permasalahan Penelitian           | 3           |
| C. Tujuan Penelitian                 | 3           |
| D. Manfaat Penelitian                | 4           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>       | <b>5</b>    |
| A. Landasan Teori                    | 5           |
| 1. Anemia                            | 5           |
| 2. Klasifikasi Anemia                | 5           |
| 3. Anemia Kehamilan                  | 7           |
| 4. Kehamilan Trimester III           | 8           |
| 5. Data Determinan Ibu Hamil         | 8           |
| 6. Indeks Eritrosit                  | 10          |
| B. Kerangka Berpikir                 | 11          |
| 1. Kerangka Teori                    | 11          |
| C. Hipotesis                         | 11          |
| <b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b> | <b>12</b>   |
| A. Tempat dan Waktu Penelitian       | 12          |
| 1. Tempat Penelitian                 | 12          |
| 2. Waktu Penelitian                  | 12          |
| B. Alat dan Bahan Penelitian         | 12          |
| 1. Alat                              | 12          |
| 2. Bahan                             | 12          |
| C. Populasi dan Sampel               | 12          |
| 1. Populasi                          | 12          |
| 2. Sampel                            | 12          |
| 3. Besar Sampel                      | 13          |
| D. Definisi Operasional              | 13          |
| E. Kerangka Konsep                   | 15          |
| F. Metode Penelitian                 | 15          |
| G. Pola Penelitian                   | 15          |
| H. Prosedur Penelitian               | 16          |
| 1. Pembuatan Kuisioner               | 16          |
| 2. Pelaksanaan Wawancara             | 16          |
| I. Pengambilan Sampel Darah Vena     | 16          |
| J. Pemeriksaan Sampel                | 17          |
| K. Analisa Data                      | 17          |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>        | <b>18</b> |
| A. Uji Analisis Univariat                 | 18        |
| 1. Determinan Ibu Hamil Trimester III     | 18        |
| B. Uji Analisis Bivariat                  | 23        |
| 1. Usia Ibu Hamil dengan Indeks Eritrosit | 23        |
| 2. Paritas dengan Indeks Eritrosit        | 26        |
| 3. Tablet Fe dengan Indeks Eritrosit      | 30        |
| 4. Pelayanan <i>Antenatal Care</i>        | 33        |
| <b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b>           | <b>36</b> |
| A. Simpulan                               | 36        |
| B. Saran                                  | 36        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>                     | <b>37</b> |
| <b>LAMPIRAN</b>                           | <b>40</b> |



## DAFTAR TABEL

|  | <b>Hlm.</b> |
|--|-------------|
| Tabel 1. Definisi Operasional                              | 13          |
| Tabel 2. Determinan Usia Ibu Hamil Trimester III           | 18          |
| Tabel 3. Determinan Paritas Ibu Hamil Trimester III        | 19          |
| Tabel 4. Determinan Konsumsi Tablet Fe Ibu hamil           | 19          |
| Tabel 5. Determinan pelayanan <i>Antenatal Care</i>        | 20          |
| Tabel 6. Determinan Anemia Kadar Hemoglobin                | 20          |
| Tabel 7. Indeks Eritrosit                                  | 21          |
| Tabel 8. Anemia Berdasarkan Hasil Indeks Eritrosit         | 22          |
| Tabel 9. Hubungan Usia dengan Nilai MCV                    | 23          |
| Tabel 10. Hubungan Usia dengan nilai MCH                   | 24          |
| Tabel 11. Hubungan Usia dengan nilai MCHC                  | 25          |
| Tabel 12. Hubungan Paritas dengan nilai MCV                | 26          |
| Tabel 13. Hubungan Paritas dengan nilai MCH                | 28          |
| Tabel 14. Hubungan Paritas dengan nilai MCHC               | 29          |
| Tabel 15. Hubungan tablet Fe dengan nilai MCV              | 30          |
| Tabel 16. Hubungan tablet Fe dengan nilai MCH              | 31          |
| Tabel 17. Hubungan tablet Fe dengan nilai MCHC             | 32          |
| Tabel 18. Hubungan <i>Antenatal Care</i> dengan nilai MCV  | 33          |
| Tabel 19. Hubungan <i>Antenatal Care</i> dengan nilai MCH  | 34          |
| Tabel 20. Hubungan <i>Antenatal Care</i> dengan nilai MCHC | 35          |



## DAFTAR LAMPIRAN

|   | Hlm. |
|---|------|
| Lampiran 1. Hasil Data Mentah Penelitian                    | 40   |
| Lampiran 2. Lembar <i>Informed Consent</i>                  | 41   |
| Lampiran 3. Lembar Kuisioner Penelitian                     | 42   |
| Lampiran 4. Surat Persetujuan Etik                          | 44   |
| Lampiran 5. Surat izin penelitian dari Puskesmas Bojonegara | 45   |
| Lampiran 6. Surat Izin Pembebasan Laboratorium              | 46   |
| Lampiran 7. Hasil Uji Korelasi <i>Chi-Square</i>            | 47   |
| Lampiran 8. Hasil Uji Validitas                             | 51   |
| Lampiran 9. Hasil Uji Realibilitas                          | 52   |
| Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian                         | 53   |



## **PERNYATAAN PENULIS**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Amalia Oktafiyani

NIM : 1804034039

Prodi : D4 Analis Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian dalam skripsi yang berjudul “Determinan Indeks Eritrosit Pada Ibu Hamil Trimester III Untuk Menegakkan Diagnosa Anemia Di Puskesmas Bojonegara” **BEBAS dari unsur PLAGIARISME**. Apabila di kemudian hari ternyata pernyataan ini tidak benar maka dengan ini saya sebagai penulis naskah skripsi ini bersedia mendapatkan sanksi akademik sesuai ketentuan yang berlaku di UHAMKA.

Jakarta, 22 November 2022

Penulis

Amalia Oktafiyani

Mengetahui:

Pembimbing 1,

Syaeful Rahmad, M.M.

Pembimbing 2,

Iis Afriayani, M.Si.

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Jumlah sel darah merah (eritrosit) yang sehat turun di bawah apa yang dibutuhkan tubuh untuk berfungsi secara normal, kondisi ini dikenal sebagai anemia. Eritrosit, yang mengandung hemoglobin yang bertanggung jawab untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh, jumlahnya lebih sedikit ketika aliran darah terganggu *oxygen-carrying capacity*, dan ini mengakibatkan penurunan kemampuan massa hemoglobin (hb) untuk melakukan tugasnya. Ada hubungan antara usia, jenis kelamin, dan kehamilan dengan prevalensi anemia. Karena menstruasi dan persalinan mempengaruhi wanita, mereka juga terkena anemia secara tidak proporsional (Astuti, 2018).

Pada tahun 2019, sebanyak 42% ibu hamil mengalami anemia, menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Anemia terkait kehamilan mempengaruhi sekitar 48,2% wanita di Asia, 57,1% wanita di Afrika, 24% wanita di Amerika Serikat, dan 25% wanita di Eropa (WHO, 2019). Angka kematian ibu hamil di Indonesia cukup tinggi, seperti halnya di negara berkembang lainnya. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 di Indonesia menemukan bahwa anemia pada ibu hamil meningkat menjadi 48,9%, naik dari 37,1% pada 2013. Dari demografi sebagian besar ibu hamil berusia antara 15 hingga 24 tahun dengan 84,6% ibu hamil diikuti oleh wanita berusia antara 25 dan 34 (33,7%), 35 hingga 44 (33,6%), dan 45 hingga 54 (24%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan prevalensi anemia dari Dinas Kesehatan Kabupaten Serang Banten tahun 2012 didapatkan 72,5%. Berdasarkan usia kehamilan didapatkan hasil prevalensi ibu untuk trimester awal (63,0%), trimester kedua (60,5%), dan trimester ketiga (85,5%). Faktor kondisi ibu hamil pada tiap kecamatan yang mengalami anemia dikarenakan kurangnya pemahaman ibu hamil terhadap anemia, kondisi ekonomi dan tingginya angka pernikahan dini (Dinas Kesehatan Kab. Serang, 2015).

Pentingnya konsumsi tablet Fe bagi ibu hamil untuk mencegah anemia defisiensi besi dan mengurangi risiko kematian pada kehamilan disorot dalam penelitian ini, seperti potensi dampaknya terhadap nilai indeks eritrosit pada ibu

hamil trimester ketiga yang akan segera melahirkan, karena bisa menyebabkan perdarahan (Kemenkes RI, 2018). Wanita di bawah usia 20 tahun yang hamil menghadapi peningkatan risiko anemia karena ketidakmampuan atau keengganan mereka untuk menyediakan lingkungan yang kondusif bagi perkembangan janin dan mengakibatkan persaingan nutrisi dengan janin. Wanita hamil di atas 35 tahun biasanya memiliki simpanan zat besi yang lebih rendah karena masa kehamilan yang berulang (Sari, 2020). Determinan berikutnya adalah paritas ibu, yang didefinisikan sebagai jumlah anak yang dilahirkannya (bertahan atau tidak). Persalinan dan kehamilan yang sering menghabiskan cadangan zat besi wanita, meningkatkan kemungkinan akan menderita anemia selama kehamilan berikutnya. *Antenatal care* adalah pemantauan ibu hamil dan janin yang dikandungnya, dengan fokus pada kesehatan dan perkembangan janin selama kehamilan (Nanda, 2017).

Pemeriksaan indeks eritrosit, batas ukuran dan kandungan hemoglobin, digunakan sebagai parameter dalam menentukan adanya anemia. Indeks korpuskular adalah nama lain dari indeks eritrosit MCV (*Mean Corpuscular Volume* atau volume eritrosit rata-rata), MCH (*Mean Corpuscular Hemoglobin* atau hemoglobin eritrosit rata-rata), MCHC (*Mean Corpuscular Hemoglobin Concentration* atau kadar hemoglobin rata-rata). Nilai indeks eritrosit apabila kurang atau melebihi batas normal dapat menyebabkan anemia berdasarkan morfologi dan etiologi, pada ibu hamil dengan usia kandungan memasuki trimester III akan lebih banyak membutuhkan zat besi dalam darah sehingga akan mempengaruhi kadar hemoglobin dan nilai indeks eritrosit yang akan mengakibatkan anemia dan gangguan pertumbuhan janin (Prawirohardjo, 2018).

Berdasarkan penelitian dari Wirahartati,dkk (2019) di RSUP Sanglah Denpasar memberikan hasil penelitian tentang pengujian indeks eritrosit pada ibu hamil yang anemia didapatkan hampir seluruh responden memiliki nilai indeks eritrosit MCV (55,44 fl – 96,14 fl), MCH (13,58 pg – 22,60 pg), dan MCHC (25,41 g/dl – 34,61 g/dl). Anemia berdasarkan indeks eritrosit pada penelitian tersebut didapatkan kebanyakan ibu hamil mengalami anemia hipokromik mikrositer (51,05%), anemia normokromik normositer (34,04%) dan anemia makrositer (1,06%). Dari penelitian tersebut menyatakan penyebab paling sering

anemia hipokromik adalah defensi besi, penyebab anemia normokromik normositer disebabkan oleh respons sumsum tulang terhadap terapi zat besi atau sebagai tanda awal anemia defensi besi, dan penyebab anemia makrositer disebabkan oleh sintesis DNA yang tidak sempurna dan asam folat.

## B. Permasalahan Penelitian

Beberapa ibu hamil di Desa Bojonegara, Kecamatan Bojonegara, Kabupaten Serang Banten masih belum mengikuti pedoman kesehatan dasar saat sedang mengandung. Misalnya, tidak semua dari mereka datang untuk melaksanakan perawatan *Antenatal care* dan tidak rajin meminum tablet 90 Fe mereka sebagaimana mestinya. Kebanyakan usia ibu hamil di Desa Bojonegara masih menginjak usia dini. Ketika usia seorang wanita antara < 20 dan > 35, mereka memiliki risiko yang cukup tinggi untuk mengalami anemia. Kehamilan yang berulang atau paritas menghasilkan sejumlah besar darah yang hilang saat melahirkan dan dapat menyebabkan anemia karena kekurangan simpanan zat besi. Anemia pada ibu hamil dapat disebabkan oleh sejumlah faktor; usia, paritas, konsumsi tablet Fe, dan *Antenatal Care*. Parameter MCV, MCH, dan MCHC dari pemeriksaan indeks eritrosit digunakan sebagai skrining dari anemia. Berdasarkan uraian tersebut, maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan data determinan (faktor) dengan indeks eritrosit pada ibu hamil trimester III untuk menegakkan diagnosa anemia di Puskesmas Kecamatan Bojonegara.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui bagaimana hubungan data determinan dengan indeks eritrosit pada ibu hamil trimester III untuk menegakkan diagnosa anemia di Puskesmas Kecamatan Bojonegara.

### 2. Tujuan khusus

- a) Untuk mengetahui hasil pemeriksaan anemia berdasarkan kadar hemoglobin dan indeks eritrosit pada ibu hamil Trimester III
- b) Untuk mengetahui hubungan determinan usia ibu hamil dengan pemeriksaan indeks eritrosit (MCV, MCH, dan MCHC).
- c) Untuk mengetahui hubungan determinan paritas dengan pemeriksaan indeks

- eritrosit (MCV, MCH, dan MCHC).
- d) Untuk mengetahui hubungan determinan konsumsi tablet Fe dengan pemeriksaan indeks eritrosit (MCV, MCH, dan MCHC).
  - e) Untuk mengetahui hubungan determinan *antenatal care* dengan pemeriksaan indeks eritrosit (MCV, MCH, dan MCHC).

#### **D. Manfaat penelitian**

##### **1. Bagi Peneliti**

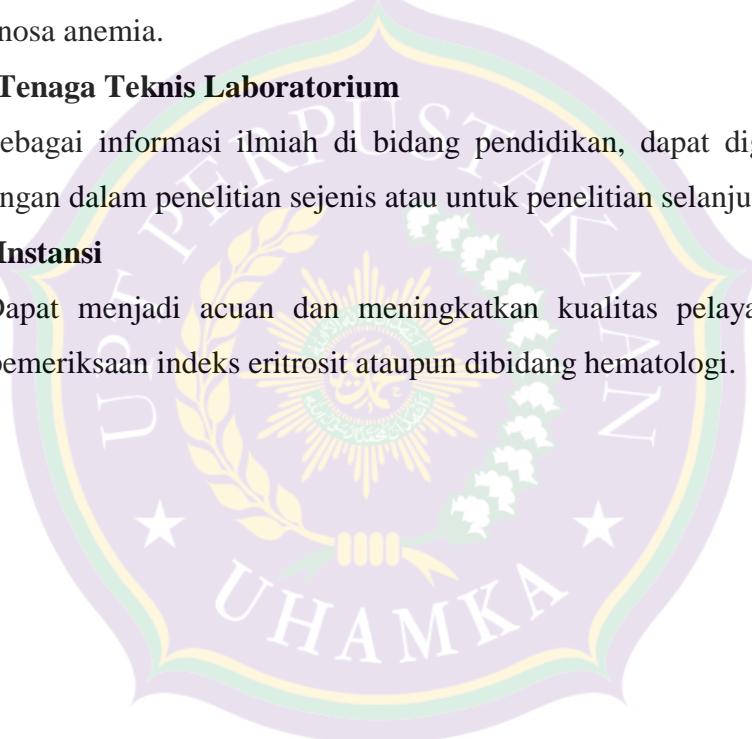
Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam menerapkan ilmu yang didapat diperkuliahan, khususnya di bidang laboratorium. Dan menambah pemahaman tentang pemeriksaan indeks eritrosit sebagai salah satu parameter mendiagnosa anemia.

##### **2. Bagi Tenaga Teknis Laboratorium**

Sebagai informasi ilmiah di bidang pendidikan, dapat digunakan untuk perbandingan dalam penelitian sejenis atau untuk penelitian selanjutnya.

##### **3. Bagi Instansi**

Dapat menjadi acuan dan meningkatkan kualitas pelayanan berkaitan dengan pemeriksaan indeks eritrosit ataupun dibidang hematologi.



**Lampiran 2. Lembar *Informed Consent***

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

**(INFORMED CONSENT)**

Setelah saya mendapatkan penjelasan secara rinci dan mengerti mengenai hal yang berkaitan dengan penelitian “Determinan Indeks Eritrosit pada Ibu Hamil Trimester III untuk menegakkan diagnosa anemia di Puskesmas Bojonegara” maka saya :

Nama : .....

Umur : .....

Alamat : .....

No.Telepon/Hp : .....

Menyatakan **SETUJU / TIDAK SETUJU** (\*coret salah satu) untuk menjadikan responden dalam penelitian ini.

Bojonegara, Agustus 2022

Peneliti

Responden

Amalia Oktafiyani

NIM: 1804034039

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Riset kesehatan dasar (riskesdas) anemia pada ibu hamil. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan Kementerian kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Khaidir, M. (2020). Anemia defisiensi besi. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, 2(1), 140-145.
- Manuaba, A., & Ariq, N. H. (2021). Ilmu kebidanan penyakit kandungan dan keluarga berencana edisi 2. Jakarta, EGC. Hal 237-238.
- Nanda, D. D., & Rodiani, R. (2017). Hubungan Kunjungan Antenatal Care dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III. *Majority*, 7(1), 88-93.
- Nindiakasa, R. A. (2015). Karakteristik ibu Hamil yang Mengalami Anemia Di Poli Hamil Rsud Dr. Soetomo Surabaya periode Waktu 25 Maret 2015 Sampai 5 Mei 2015 (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Proverawati, A. (2019). Anemia dan Anemia kehamilan. Yogyakarta: nuha medika, 136-137.
- Prawirohardjo, S. (2018). Ilmu Kebidanan Edisi III. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta. *Bagian*, 3, 530-555.
- Purwaningtyas, M. L., & Prameswari, G. N. (2017). Faktor kejadian anemia pada ibu hamil. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(3), 43-54.
- Putri, K. O. M. C., Wande, I. N., & Mahartini, N. N. (2021). Gambaran Indeks Eritrosit pada ibu hamil dengan Anemia di Puskesmas Abiansemal I Kabupaten Badung Tahun 2019. *E-Jurnal Medika Udayana*, 10(5), 53-58.
- Ristica, O. D. (2018). Faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. Jurnal Kesehatan Komunitas, 2(2), 78-82.
- Sari, F. V. (2020). Gambaran Indeks Eritrosit Pada Ibu Hamil Trimester I. Jombang: STIKes Insan Cendikia Medika Jombang.
- Suhartati, R. (2015). Gambaran Indeks Eritrosit Pada Pasien Tuberkulosis Paru. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi, 14(1), 29-33.
- WHO (World Health Organization). (2019). "Trends in Maternal Mortality 1990 to 2019". WHO, UNICEF, UNFPA: World Bank Group.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ain, A. Q., Sayekti, S., & Prasetyaningati, D. (2019). Gambaran Indeks Eritrosit Pada Penderita Tuberkulosis (Tbc) Paru Pada Usia 15-55 Tahun (Studi Di Pukesmas Mojoagung, Kabupaten Jombang). *Jurnal Insan Cendekia*, 6(1, Maret), 8-12.
- Alamsyah, W. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit anemia pada ibu hamil usia kehamilan 1-3 bulan diwilayah kerja puskesmas bontomarannu kabupaten gowa. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(2), 41-48.
- Asmin, E., Salulinggi, A., Titaley, C. R., & Bension, J. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Kepatuhan Ibu Hamil Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Di Kecamatan Leitimur Selatan Dan Teluk Ambon. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 229-236.
- Astriana, W. (2017). Kejadian anemia pada ibu hamil ditinjau dari paritas dan usia. *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 217394.
- Astuti, R. Y., & Ertiana, D. (2018). Anemia dalam Kehamilan. Jawa timur: Pustaka Abadi.
- Bhaskoro, M. F. A. (2017). Indeks eritrosit pada ibu hamil trimester pertama di Rumah Sakit Umum Hasanah Graha Afiah Depok periode April 2016-Juli 2017 (Bachelor's thesis, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, 2017).
- Chotimah, C., & Mukarromah, S. B. (2017). Predisposisi Perilaku Ibu Hamil Anemia Yang Mempengaruhi Kepatuhan Antenatal Care dan Mengkonsumsi Tablet Fe. *Public Health Perspective Journal*, 2(2).
- Desi,Y.H. (2018). Hubungan Frekuensi Umur, Tingkat pendidikan dan Usia Kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan dan Kebidanan (Journal Of Health and Midwifery)*, 7(2), 1-7.
- Dinas Kesehatan Kab.Serang. (2015). Prevalensi Anemia pada ibu hamil di Kabupaten Serang.
- Hidayah, L. (2019). Pemeriksaan Indeks Eritrosit Pada Ibu Hamil Dengan Anemia (*Doctoral dissertation*, STIKes ICMe Jombang).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Pentingnya konsumsi tablet Fe pada ibu hamil. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan Kementerian kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Wirahartari, L. M., Herawati, S., & Wande, N. (2019). Gambaran indeks eritrosit anemia pada ibu hamil di rsup sanglah Denpasar tahun 2016. *Jurnal Medika*, 8(5), 2597-8012.

Wiwit, H. (2020). Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas Purwokerto. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(2).

