



**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**

Skripsi dengan judul

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

Telah disusun dan dipertahankan di hadapan penguji oleh :  
**Amalia Oktafiyani, NIM 1804034039**

	Tanda Tangan	Tanggal
<u>Ketua</u> Wakil Dekan I Drs. apt. Inding Gusmayadi, M.Si.		13/1 23
<u>Penguji I</u> Meri Suzana, M.Kes.		1/12 2022
<u>Penguji II</u> Tri Prasetyorini, M.M.		28/12 2022
<u>Pembimbing I</u> Syaeful Rahmad, M.M.		28/12 2022
<u>Pembimbing II</u> Iis Afriyani, M.Si.		17/12 2022
Mengetahui:		13/01 2023
Ketua Program Studi D4 TLM Dra. Fatimah Nisma, M.Si.		

Dinyatakan Lulus pada tanggal : 03 November 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> keseluruh tubuh. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan data deteminan 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 erirosit

## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrahmanirrahim. Alhamdulillahirobbil'alamin*, Puji dan syukur kehadiran 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 terselesaikannya skripsi ini.
7. Ibu drg. Yatni Suprpti 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 menemani, 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

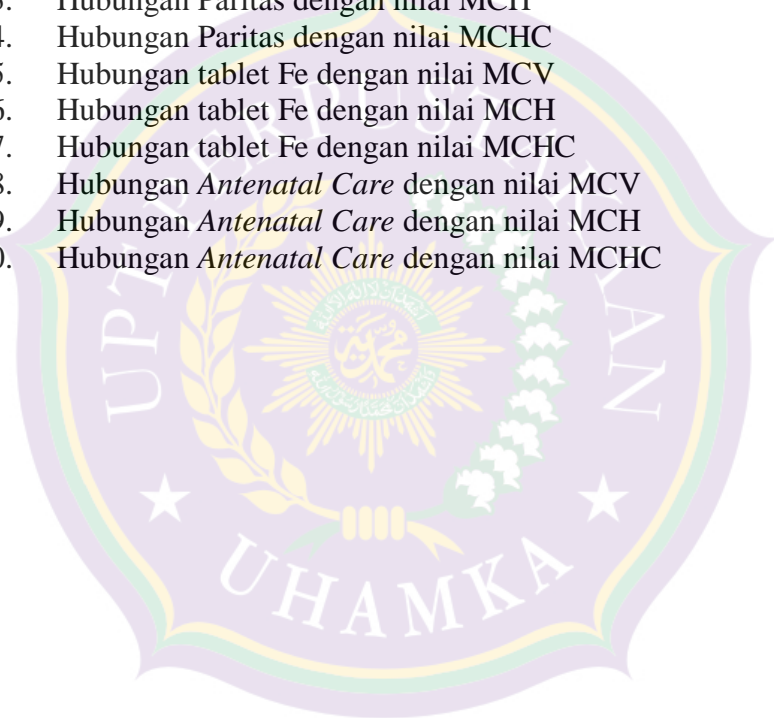
	Hlm.
<b>HALAMAN JUDUL</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	<b>ix</b>
<b>PERNYATAAN PENULIS</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang	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 Kuisisioner 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 Afriyani, 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 berkurang 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 ertrosit 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 defisiensi besi, penyebab anemia normokromik normositer disebabkan oleh respons sumsum tulang terhadap terapi zat besi atau sebagai tanda awal anemia defisiensi 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**

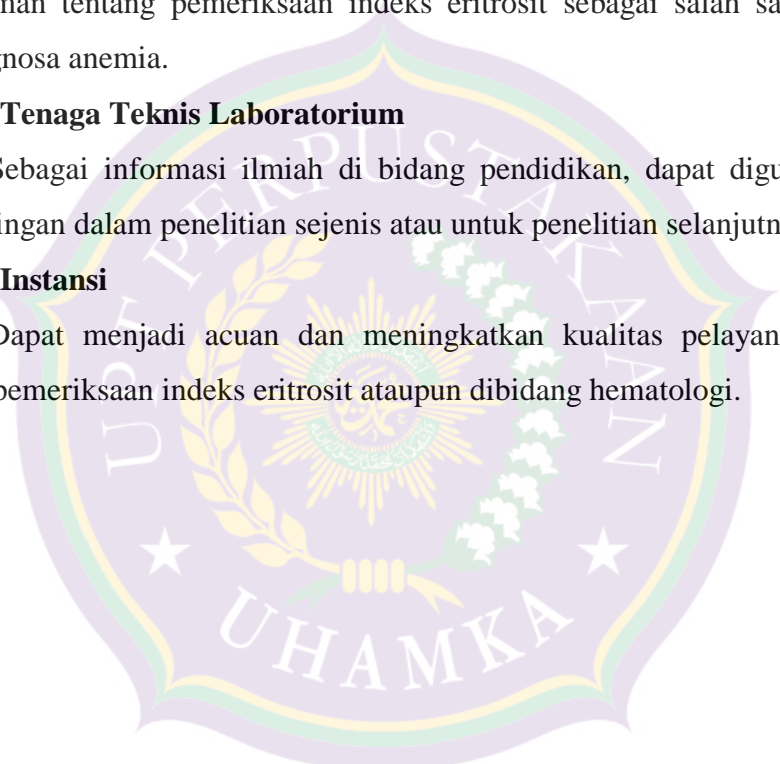
Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam menerapkan ilmu yang didapat diperkuliahan, khususnya di bidang laboratorium. Dan menambah pemahaman tentang pemeriksaan indeks eritrosit sebagai salah satu parameter mendiagnosa anemia.

##### **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 di wilayah 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.
- Astria, W. (2017). Kejadian anemia pada ibu hamil ditinjau dari paritas dan usia. *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 217-234.
- 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 Mengonsumsi 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 Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas Purwokerto. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(2).

