

**PENGARUH PENYULUHAN
TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER I
TENTANG TABLET FE**

Andra Septina Nugraheni

Mahasiswa Program Studi Diploma III Kebidanan

Universitas Muhammadiyah Semarang

ABSTRAK

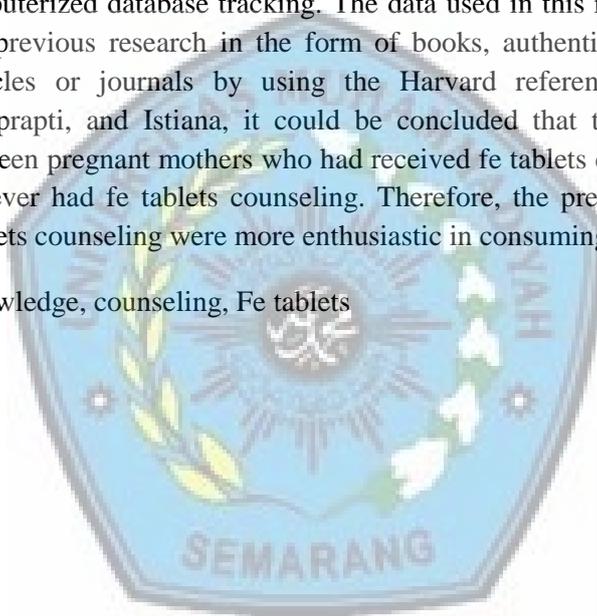
Tablet zat besi (Fe) merupakan tablet mineral yang diperlukan oleh tubuh untuk pembentukan sel darah merah atau hemoglobin. Unsur Fe merupakan unsur paling penting untuk pembentukan sel darah merah. *Zat besi* secara alamiah didapatkan dari makanan. Jika manusia kekurangan zat besi pada menu makanan yang dikonsumsinya sehari-hari, dapat menyebabkan gangguan anemia gizi (kurang darah). Tablet zat besi (Fe) sangat dibutuhkan oleh wanita hamil, sehingga ibu hamil diharuskan untuk mengonsumsi tablet Fe minimal sebanyak 60 tablet selama kehamilannya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Tablet Fe. Metode studi ini merupakan suatu tinjauan literatur (*Literature Review*) yang mencoba mencari hubungan antara Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Tablet Fe. Sumber untuk melakukan tinjauan studi literatur ini merupakan suatu tinjauan literatur (*Literature Review*) yang meliputi studi pencarian sistematis *database* terkomputerisasi yaitu data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu berupa buku dan laporan ilmiah primer atau asli yang terdapat di dalam artikel atau jurnal dengan tata cara penulisan daftar pustaka mengacu sistem Harvard. Berdasarkan penelitian Puspitasari, Suprapti dan Istiana dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara ibu hamil yang sudah mendapat penyuluhan tentang tablet fe maupun ibu hamil yang tidak mendapat penyuluhan tentang tablet fe dan ibu hamil yang mendapat penyuluhan lebih antusias untuk mengonsumsi tablet fe.

Kata kunci : Pengetahuan,, Penyuluhan, Tabl

ABSTRACT

Iron (Fe) tablet is a mineral tablet which is needed for red blood cell or hemoglobin formation. fe is an important element for red blood cell formation. Iron is naturally retrieved from the diet. If a person's daily diet is lack of iron, he or she might experience nutrient anemia. Iron (Fe) tablet is highly needed by pregnant women so that they need to consume at least 60 tablets of Fe during the pregnancy. This research was aimed to analyze the Correlation between the Counseling for Women in Their First Trimester with Their Knowledge about Fe Tablets. It was a literature review that tries to find out the Correlation between the Counseling for Women in Their First Trimester with Their Knowledge about Fe Tablets. The resource for this literature study involved systematiccomputerized database tracking. The data used in this research was secondary data from the previous research in the form of books, authentic or primary scientific papers in articles or journals by using the Harvard referencing guide. based on Puspitasari, Suprpti, and Istiana, it could be concluded that there was a significant difference between pregnant mothers who had received fe tablets counseling andpregnant women who never had fe tablets counseling. Therefore, the pregnant mother who had received fe tablets counseling were more enthusiastic in consuming fe tablets.

Keywords: knowledge, counseling, Fe tablets



PENDAHULUAN

Masalah kependudukan di Indonesia salah satunya adalah tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Salah satu dari beberapa faktor tidak langsung penyebab kematian ibu adalah anemia. Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi terjadinya komplikasi pada kehamilan persalinan, resiko kematian maternal, prematuritas, BBLR, dan kematian perinatal. Disamping itu, perdarahan antepartum dan post partum lebih sering dijumpai pada wanita yang anemis dan lebih sering berakibat fatal. Sebab wanita yang anemis tidak dapat mentolerir kehilangan darah. (www.Airlangga University. Net.id.2006).(Hariani, 2018) United States Agency International Development (USAID) menyatakan bahwa anemia pada kehamilan akan memberikan kontribusi sebesar 20% terhadap angka kematian ibu. Anemia berat dengan kadar hemoglobin kurang dari 7 gr/dl meningkatkan resiko kematian pada wanita usia subur baik dalam keadaan hamil atau tidak hamil (USAID, 2015).(Hariani, 2018) World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil secara global mencapai 41,8% atau sekitar 56 juta ibu hamil. Hal ini ditunjukkan dari data World Bank 2005 dalam Febriana (2012), menyatakan bahwa 63% ibu hamil di Indonesia mengidap anemia. Anemia gizi pada umumnya dijumpai di Indonesia terutama disebabkan anemi kurang besi. Penyebab anemia kurang besi tampaknya adalah karena konsumsi zat besi yang tidak cukup dan absorpsi zat besi yang rendah dari pola makanan yang seba-gian besar terdiri dari nasi, dan menu yang kurang beranekaragam (Rasmaliah, 2004). Kondisi ini menyebabkan penurunan kadar hemoglobin dan hematokrit pada trimester I dan II, sedangkan pembentukan sel darah merah terjadi pada pertengahan akhir kehamilan sehingga

konsentrasi mulai mening-kat pada trimester III kehamilan (Darlina, 2003).(Hariani, 2018)

Di Kota Semarang pemberian tablet Fe atau zat besi yaitu sebanyak 98,5 persen per 100 ibu hamil yang ada di kota Semarang.(Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017, 2017)

Pengaruh anemia pada kehamilan dapat terjadi abortus,partus prematurus, IUGR, infeksi, hiperemesis gravidarum, dan lain-lain. Anemia ditandai dengan : bagian dalam kelopak mata, lidah, dan kuku pucat, lemah dan merasa cepat lelah, kunang-kunang, napas pendek-pendek, nadi meningkat, pingsan.(Jannah, 2012)

METODE

Studi ini merupakan suatu tinjauan literatur (*Literature Review*) yang mencoba menggali Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Tablet Fe. Sumber untuk melakukan tinjauan literatur ini meliputi studi pencarian sistematis *database* terkomputerisasi yaitu data yang digunakan dalam dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang dimaksud berupa buku dan laporan ilmiah primer atau asli yang terdapat di dalam artikel atau jurnal dengan tata cara penulisan daftar pustaka mengacu sistem Harvard. (Nur, 2020)

DISKUSI

a. Definisi Tablet Fe

Zat besi merupakan mikroelemen yang esensial bagi tubuh. Zat ini terutama diperlukan dalam hemopoboesis (pembentukan darah) yaitu sintesis hemoglobin (Hb). Hemoglobin (Hb) yaitu suatu oksigen yang mengantarkan eritrosit berfungsi penting bagi

tubuh. Hemoglobin terdiri dari Fe (zat besi), protoporfirin, dan globin (1/3 berat Hb terdiri dari Fe). (Susiloningtyas, 2018)

Besi bebas terdapat dalam dua bentuk yaitu ferro (Fe^{2+}) dan ferri (Fe^{3+}). Konversi kedua bentuk tersebut relatif mudah. Pada konsentrasi oksigen tinggi, umumnya besi dalam bentuk ferri karena terikat hemoglobin sedangkan pada proses transport transmembran, deposisi dalam bentuk feritin dan sintesis heme, besi dalam bentuk ferro. Dalam tubuh, besi diperlukan untuk pembentukan kompleks besi sulfur dan heme. Kompleks besi sulfur diperlukan dalam kompleks enzim yang berperan dalam metabolisme energi. Heme tersusun atas cincin porfirin dengan atom besi di sentral cincin yang berperan mengangkut oksigen pada hemoglobin dalam eritrosit dan mioglobin dalam otot (Susiloningtyas, 2018)

Zat besi (Fe) berperan sebagai sebuah komponen yang membentuk *mioglobin*, yakni protein yang mendistribusikan oksigen menuju otot, membentuk enzim, dan kolagen. Selain itu, zat besi juga berperan bagi ketahanan tubuh. (Kementerian Kesehatan Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 2018)

b. Pengetahuan tentang ketidaknyamanan selama kehamilan

Menurut Diah Damayanti, Ratih Sari Wardani, Nuke Devi Indrawati dengan judul Penelitian Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Tentang Ketidaknyamanan Selama Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Pertama di BPM Ny.A Pundenarum Demak dengan hasil sebagai berikut : Penelitian di lakukan terhadap 46 ibu hamil dengan cara membagi

kuesioner yang meliputi 25 pertanyaan tentang pengetahuan ketidaknyamanan selama kehamilan, dengan skor benar 1 dan skor salah 0, sehingga skor benar seluruh pertanyaan adalah 25. Hasil penelitian menunjukkan bahwa : skor pengetahuan berkisar antara 10 sampai dengan 25 dengan rata-rata 19.46 dan simpangan baku 3,848. setelah di kategorikan menurut Khomsan (2006) diperoleh sebagai berikut :

1) Pengetahuan tentang ketidaknyamanan selama kehamilan

Tabel 1 Distribusi Frekuensi pengetahuan responden tentang ketidaknyamanan selama kehamilan

Pengetahuan	F	%
Baik	37	80,4
Sedang	7	15,2
Kurang	2	4,3
Total	46	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik sebesar 37 responden (80,4) dan pengetahuan yang kurang 2 responden (4,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah mengetahui tentang ketidaknyamanan selama kehamilan Trimester I. Namun masih ada sebagian kecil yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 2 responden (4,3%) (Damayanti, Wardani dan Indrawati, 2015)

Tingginya pengetahuan ini di sebabkan karena sebagian besar ibu hamil sudah pernah mendengar informasi tentang ketidaknyamanan selama kehamilan dari berbagai macam sumber informasi, meliputi internet, orang tua, teman atau tetangga. Seperti yang di ungkapkan oleh Notoatmodjo (2007), pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah

orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yang meliputi indera penglihatan, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan tentang ketidaknyamanan selama kehamilan dari berbagai macam sumber, secara langsung panca inderanya yaitu penglihatan, pendengarannya di manfaatkan untuk menangkap informasi tersebut . hasil akumulasi informasi-informasi yang di peroleh membentuk pengetahuan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Titik Sutarsinah, pada tahun 2007, di BPM RSUD Kota Salatiga sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik (50%). (Damayanti, Wardani dan Indrawati, 2015)

c. Distribusi Frekuensi Tingkat pengetahuan tentang tablet fe pada ibu hamil trimester 1 sebelum penyuluhan

Menurut Puspitasari, Suprpti dan Istiana dalam penelitiannya mengungkapkan bukti yang menunjukkan sebagian besar ibu di Puskesmas Bangetayu mempunyai pengetahuan yang cukup tentang tablet Fe sebelum dilakukan penyuluhan sebanyak 20 responden (55,6%) dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan baik tentang Tablet Fe sebanyak 4 responden (11,1%). (Puspitasari, Suprpti dan Istiana, 2013)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan cukup tentang tablet Fe sebelum dilakukan penyuluhan, namun responden yang mempunyai pengetahuan kurang juga lebih dari 33,3%. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil

masih ada yang kurang mengerti tentang tablet Fe baik mengenai manfaat maupun efek yang terjadi bila mengkonsumsi tablet Fe. Kenyataan ini terjadi karena kurangnya pendidikan dan anjuran dari tenaga kesehatan yang menyebabkan pengetahuan ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan menjadi rendah. Sehingga kejadian anemia semakin banyak, disebabkan karena cara minum tablet Fe yang salah dan banyaknya bahan makanan yang dihindari karena kurangnya pengetahuan ibu tentang makanan yang banyak mengandung zat besi (tablet Fe). (Puspitasari, Suprpti dan Istiana, 2013)

d. Distribusi Frekuensi Tingkat pengetahuan tentang tablet fe pada ibu hamil trimester 1 sesudah penyuluhan

Menurut Puspitasari, Suprpti dan Istiana dalam penelitiannya mengungkapkan bukti yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di wilayah Puskesmas Bangetayu Semarang mempunyai pengetahuan cukup tentang tablet Fe sesudah dilakukan penyuluhan sebanyak 18 responden (50%) dan sebagian kecil ibu mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (8,3%). (Puspitasari, Suprpti dan Istiana, 2013)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan tentang tablet Fe sebelum dilakukan penyuluhan dan sesudah dilakukan penyuluhan, dimana ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang tentang tablet Fe menurun sampai dengan 8,3%. Pada pertanyaan yang dijawab salah saat sebelum penyuluhan sebagian sudah dijawab dengan benar saat setelah mendapat penyuluhan, meskipun masih ada beberapa responden yang menjawab

salah saat *post test*. Hal ini menunjukkan bahwa ibu mempunyai pengetahuan yang lebih baik tentang tablet Fe sesudah mendapatkan penyuluhan dan ada pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan responden mengenai tablet Fe. (Puspitasari, Suprapti dan Istiana, 2013)

e. Hubungan tingkat pengetahuan pada ibu hamil trimester 1 tentang tablet fe sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan

Menurut Puspitasari, Suprapti dan Istiana dalam penelitiannya mengungkapkan bukti yang menunjukkan Hubungan tingkat pengetahuan pada ibu hamil trimester 1 tentang tablet fe sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan yaitu hasil analisa berdasarkan data *Paired tTest* maka didapatkan hasil nilai t hitungpaired t test sebesar 6,614 dengan p value $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis nol di tolak dan hipotesis alternative diterima sehingga ada perbedaan yang signifikan pengetahuan ibu hamil trimester I tentang tablet Fe sebelum dan sesudah penyuluhan. (Puspitasari, Suprapti dan Istiana, 2013)

f. Pengaruh pemberian zat besi (Fe) terhadap peningkatan kadar hematokrit pada ibu hamil

Jurnal Penelitian Hariani, Rini Ratih tentang pengaruh pemberian zat besi (Fe) terhadap peningkatan kadar hematokrit pada ibu hamil yang mengalami anemia di RSIA X Pekanbaru dengan hasil seperti berikut :

Setelah dilakukan penelitian yang berjudul pengaruh pemberian zat besi (Fe) terhadap peningkatan kadar hematokrit pada ibu hamil yang mengalami anemia di RSIA X Pekanbaru yang telah dilaksanakan

pada bulan Mei 2015 didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Hasil Pemeriksaan Hematokrit Sebelum Pemberian Fe Berdasarkan Nilai Normal

Nilai Hematokrit / %	F	%
< 26	16	53,3
26-34	14	46,7
Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat hasil persentase tertinggi pemeriksaan hematokrit sebelum pemberian Fe terdapat diantara nilai hematokrit <26% sebanyak 16 sampel (53,3%). Dan hasil persentase terendah pemeriksaan hematokrit terdapat diantara nilai hematokrit 26-34% sebanyak 14 sampel (46,7%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Hasil Pemeriksaan Hematokrit Sesudah Pemberian Fe Berdasarkan Nilai Normal

Nilai Hematokrit / %	F	%
< 26	1	3,3
26-34	17	56,7
> 34	12	40,0
Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat hasil persentase tertinggi pemeriksaan hematokrit sesudah pemberian Fe terdapat diantara nilai hematokrit 26- 34% sebanyak 17 sampel (56,7%). Dan hasil persentase terendah pemeriksaan hematokrit terdapat diantara nilai hematokrit <26% sebanyak 1 sampel (3,3%)

Tabel 3 Rerata Pengaruh Pemberian Fe Terhadap Peningkatan Kadar Hematokrit Pada Ibu Hamil yang Mengalami Anemia

Perlakuan	Kadar HT (%) Mean + SD	<i>p</i> value
Sebelum Pemberian	26,40 ± 2,30	0,000
Sesudah Pemberian	32,12 ± 3,72	

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa rerata hasil pemeriksaan hematokrit sebelum pemberian Fe adalah 26,40 + 2,30, sedangkan rerata hasil pemeriksaan hematokrit sesudah pemberian Fe adalah 32,12 + 3,72 dengan *p* value = 0.000, dimana *p* value lebih kecil dari 0.05 berarti H_0 ditolak H_a diterima, artinya ada perbedaan yang signifikan antara hasil pemeriksaan pengaruh pemberian Fe sebelum dan sesudah terhadap peningkatan kadar hematokrit pada ibu hamil di RSIA X Pekanbaru.

g. Pentingnya tingkat pengetahuan pada ibu hamil trimester 1 tentang tablet fe

Tingkat pengetahuan ibu hamil akan tablet fe akan mempengaruhi kehamilannya, karena dengan tingkat pengetahuan yang tinggi akan meningkatkan kesadaran ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet fe yaitu zat yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil selama hamil hingga nifas, dan apabila kebutuhan tablet fe tidak terpenuhi maka akan membahayakan ibu maupun janin. Sehingga jika ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan tentang tablet fe yang baik maka diharapkan ibu hamil tersebut terhindar dari komplikasi kehamilan. Apabila tingkat pengetahuan ibu hamil akan tablet fe rendah maka ibu hamil tersebut akan beresiko mengalami defisiensi zat besi yang akan menimbulkan anemia selama kehamilan. Anemia dapat berakibat

fatal bagi ibu hamil karena ibu hamil memerlukan banyak tenaga untuk melahirkan. Setelah itu, pada saat melahirkan biasanya darah keluar dalam jumlah banyak sehingga kondisi anemia akan memperburuk keadaan ibu hamil. Kekurangan darah dan perdarahan akut merupakan penyebab utama kematian ibu hamil saat melahirkan. (Susiloningtyas, 2018)

Penyebab utama kematian maternal antara lain perdarahan pascapartum (disamping eklampsia dan penyakit infeksi) dan plasenta previa yang kesemuanya bersumber pada anemia defisiensi.¹⁴ Ibu hamil yang menderita anemia gizi besi tidak akan mampu memenuhi kebutuhan zat-zat gizi bagi dirinya dan janin dalam kandungan. Oleh karena itu, keguguran, kematian bayi dalam kandungan, berat bayi lahir rendah, atau kelahiran prematur rawan terjadi pada ibu hamil yang menderita anemia gizi besi (Susiloningtyas, 2018)

Anemia pada ibu hamil bukan tanpa risiko. Menurut penelitian, tingginya angka kematian ibu berkaitan erat dengan anemia. Anemia juga menyebabkan rendahnya kemampuan jasmani karena sel-sel tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen. Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal meningkat. Di samping itu, perdarahan antepartum dan postpartum lebih sering dijumpai pada wanita yang anemis dan lebih sering berakibat fatal, sebab wanita yang anemis tidak dapat mentolerir kehilangan darah. Soeprono menyebutkan bahwa dampak anemia pada kehamilan bervariasi dari keluhan yang sangat

ringan hingga terjadinya gangguan kelangsungan kehamilan (abortus, partus imatur/prematur), gangguan proses persalinan (inertia, atonia, partus lama, perdarahan atoni), gangguan pada masa nifas (subinfolusi rahim, daya tahan terhadap infeksi dan stress kurang, produksi asi rendah) dan gangguan pada janin (abortus, dismaturitas, mikrosomi, BBLR, kematian perinatal dan lain-lain). (Susiloningtyas, 2018)

g. Penyuluhan Tentang Kehamilan Resiko Tinggi

Menurut penelitian Indri Astuti Purwanti, Nuke Devi Indrawati, Arief Tajally Adhiatma

Wilayah Kota Semarang yang paling banyak terjadi kasus kematian ibu tahun 2015 adalah wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Hasil penelitian tentang Pemetaan Ibu Hamil Risiko Tinggi⁵ menunjukkan bahwa pada Januari – Maret 2016 terdapat 102 ibu hamil di wilayah ini. Semua ibu hamil tersebut tergolong ibu hamil risiko tinggi dan risiko sangat tinggi. Kader-kader Keaktifan kader-kader kesehatan yang didukung Kepala Puskesmas Bandarharjo beserta jajarannya mempunyai potensi besar untuk meningkatkan status kesehatan ibu dan anak. (Purwanti, Indri Astuti; Indrawati, Nuke Devi; Adhiatma, 2018)

Pelatihan penyusunan media promosi kesehatan bagi kader kesehatan tersebut terbagi dua tahap. Tahap pertama adalah pemberian materi. Peserta pelatihan sangat antusias selama mengikuti pemberian materi. Pemberian materi ini bertujuan meningkatkan pengetahuan para kader kesehatan yang menjadi mitra pengabdian masyarakat. Pengetahuan tersebut akan menjadi dasar byektif dalam

melakukan praktik penyuluhan⁶. dan praktik memberi penyuluhan. Praktik menyusun media promosi kesehatan menggunakan buku gambar A3, pensil warna, pensil tulis, dan pulpen,. Para kader kesehatan yang menjadi peserta pelatihan dalam hal ini menuliskan konsep media promosi. Proses penyuntingan dengan computer dilakukan oleh pelaksana pengabdian masyarakat. Hal ini disebabkan para kader kesehatan yang menjadi peserta pelatihan rata-rata sudah berusia tua. Bahkan, ada beberapa kader kesehatan yang sudah lanjut usia. Mereka tidak mampu memahami pengoperasian komputer dalam waktu singkat (kurang dari 8 bulan). Pada akhir kegiatan ini, para kader telah mampu menyusun media promosi kesehatan tentang kehamilan risiko tinggi dan mampu melakukan penyuluhan terhadap ibu hamil. (Purwanti, Indri Astuti; Indrawati, Nuke Devi; Adhiatma, 2018)

SIMPULAN

Ada perbedaan yang signifikan pengetahuan antara ibu hamil trimester I tentang tablet Fe sebelum dan sesudah penyuluhan, Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tablet Fe sesudah dilakukan penyuluhan dikategorikan baik .(Puspitasari, Suprapti dan Istiana, 2013)

DAFTAR PUSTAKA

- Damayanti, D., Wardani, R. S. dan Indrawati, N. D. (2015) “Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Tentang Ketidaknyamanan Selama Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Pertama di BPM Ny.A Pundenarum

Demak.”

Hariani, R. R. (2018) “Pengaruh Pemberian Zat Besi (Fe) Terhadap Peningkatan Kadar Hematokrit Pada Ibu Hamil yang Mengalami Anemia.”

Jannah, N. (ed.) (2012) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. 1 ed. Yogyakarta: CV. Andi Offset.

Kementerian Kesehatan Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat (2018) “Pentingnya Konsumsi Tablet Fe Bagi Ibu Hamil.”

Nur, F. D. (2020) *Panduan Penulisan Tugas Akhir*. Semarang.

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017 (ed.) (2017) “Kemenkes RI,” in. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

“Profil Kesehatan Profinsi Jawa Tengah Tahun 2018” (2018) in. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.

Purwanti, Indri Astuti; Indrawati, Nuke Devi; Adhiatma, A. T. (2018) “Penyuluhan Tentang Kehamilan Resiko Tinggi,” *Pengabdian Kesehatan*.

Puspitasari, R. N. P., Suprapti dan Istiana, S. (2013) “Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Tablet Fe (Studi di Puskesmas Bangetayu Semarang Tahun 2013).”

Susiloningtyas, I. (2018) “Pemeberian Zat Besi (Fe) Dalam Kehamilan.”