LAPORAN AKHIR
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT YANG DIAJUKAN
KE LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

UPAYA PENURUNAN KASUS ANEMIA PADA KEHAMILAN DI PUSKESMAS CIKUPA

Disusun oleh:

Ketua Tim
Zita Atzmardina (10411002/0328048302)

Anggota Tim
Vincent Suaputra (408212059)
Caitlyn Natasha Horyono (406212075)
Elizabeth (406212086)
Cindy Damara (406212088)

PROGRAM STUDI DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TARUMANAGARA
JAKARTA
JUNI 2024

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN AKHIR PKM

Periode 1 /Tahun 2024

1. Judul PKM : Upaya Penurunan Kasus Anemia pada Kehamilan di Puskesmas Cikupa
2. Nama Mitra PKM : Puskesmas Cikupa
3. Dosen Pelaksana
   - A. Nama dan Gelar : Zita Atzmardina
   - B. NIDN/NIK : 0328048302/10411002
   - C. Jabatan/Gol. : Dosen
   - D. Program Studi : Pendidikan Dokter
   - E. Fakultas : Kedokteran
   - F. Bidang Keahlian : Ilmu Kesehatan Masyarakat
   - H. Nomor HP/Tlp : 08128048322
4. Mahasiswa yang Terlibat
   - A. JumlahAnggota(Mahasiswa) : 4 orang
   - B. Nama & NIM Mahasiswa 1 : Vincent Suaputra (408212059)
   - C. Nama & NIM Mahasiswa 2 : Caitlyn Natasha Horyono (406212075)
   - D. Nama & NIM Mahasiswa 3 : Elizabeth (406212086)
   - E. Nama & NIM Mahasiswa 4 : Angelica Joanna Charity Kamalo (406212076)
5. Lokasi Kegiatan Mitra
   - A.Wilayah Mitra : Puskesmas Cikupa
   - B. Kabupaten/Kota : Tangerang
   - C. Provinsi : Banten
6. Metode Pelaksanaan : Luring
7. Luaran yang dihasilkan : HKI
8. Jangka Waktu Pelaksanaan : Januari-Juni
9. Pendanaan
   Biaya yang disetujui LPPM : Rp. 8.000.000

Jakarta, 28 Juni 2024

Menyetujui,
Ketua LPPM

Ir. Jap Tji Beng, MMSI., M.Psi., Ph.D.
NIK:10381047

Pelaksana

Zita Atzmardina, dr.,
0328048302/10411002

DAFTAR ISI

Hal.
RINGKASAN….....4
BAB 1 PENDAHULUAN… 5
1.1 Analisis Situasi….....5
1.2 Permasalahan Mitra.....6
1.3 Uraian Hasil Penelitian dan PKM Terkait.....6

BAB 2 SOLUSI PERMASALAHAN DAN LUARAN.....8
2.1 Solusi Permasalahan….....8
2.2 Luaran Kegiatan PKM. 9

BAB 3 METODE PELAKSANAAN.....10
3.1 Langkah-Langkah/Tahapan Pelaksanaan….....10
3.2 Partisipasi Mitra dalam Kegiatan PKM….....10
3.3 Kepakaran dan Pembagian Tugas TIM… 11

BAB 4 HASIL..... 12

DAFTAR PUSTAKA…..... 14
LAMPIRAN 15

RINGKASAN

Latar Belakang: Pada kehamilan, anemia dapat berdampak pada ibu maupun pada janin. Pada tahun 2019, 30% (539 juta) wanita tidak hamil dan 37% (32 juta) wanita hamil berusia 15-49 tahun mengidap anemia. Pada bulan Desember 2023 di Puskesmas Cikupa terdapat 197 ibu hamil dengan angka kejadian anemia 20 orang (10.15%), kemudian meningkat pada bulan Januari 2024 menjadi 36 (15.31%). Pada Desa Dukuh terjadi peningkatan kasus anemia kehamilan terbanyak ke-2 setelah Desa Bitung Jaya, yaitu 4.76% menjadi 23.07%, dengan jumlah ibu hamil yang lebih banyak dibanding Desa Bitung Jaya.

Tujuan: Meningkatkan pengetahuan dan menurunkan jumlah kasus anemia pada kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Cikupa.

Metode: Diagnosis komunitas menggunakan Paradigma Blum untuk mengidentifikasi penyebab masalah, *mini survey* untuk mengumpulkan data, metode *non-scoring* Delphi untuk menentukan prioritas masalah, serta diagram *fishbone* untuk menentukan akar penyebab masalah. Intervensi mencakup penyuluhan mengenai anemia pada kehamilan, pemeriksaan Lingkar Lengan Atas (LILA), pemeriksaan Hemoglobin (Hb) dan pemberian Tablet Tambah Darah. Hasil intervensi dinilai dengan *Plan-Do-Check-Action cycle* serta pendekatan sistem untuk *monitoring* dan evaluasi.

Hasil: Berdasarkan Paradigma Blum, diperoleh faktor *lifestyle* berperan dalam tingginya angka anemia pada kehamilan. Hasil intervensi menunjukkan sebanyak 31 peserta (83.78%) mendapat nilai *post-test* ≥70. Didapatkan data LILA dan Hb dari seluruh peserta (100%) yang hadir serta diberikan tablet tambah darah kepada 20 peserta (54.05%) yang mengalami anemia.

Kesimpulan: Terdapat peningkatan pengetahuan mengenai anemia pada kehamilan sehingga diharapkan turunnya kasus anemia pada kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Cikupa.

Kata Kunci: Anemia, Kehamilan, LILA, Hemoglobin, Tablet Tambah Darah, Diagnosis Komunitas

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Analisis Situasi

Anemia adalah keadaan dimana eritrosit tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan oksigen dalam jaringan. Pada kehamilan, anemia dapat berdampak pada ibu khususnya saat persalinan maupun pada janin; seperti kelahiran prematur, bayi berat lahir rendah dan stunting. (Wibowo et al., 2021)

Sekitar sepertiga populasi dunia (32,9%) diperkirakan menderita anemia pada tahun 2010. (Chaparro & Suchdev, 2019) Studi *Global Burden of Disease* (GBD) 2021 mendapatkan sebanyak 1.9 miliar orang menderita anemia dan menyebabkan 52 juta orang dengan *Years of life lived with disability* (YLD). Prevalensi dari segala usia di tahun 2021 adalah 17·5% pada laki-laki dan 31·2% pada perempuan. Penyebab utama anemia secara global pada tahun 2021 adalah kekurangan zat besi dari makanan di semua usia dan jenis kelamin. (Collaborators, 2023)

Berdasarkan WHO pada tahun 2011, prevalensi anemia pada kehamilan di seluruh dunia adalah 38,2%, dengan kejadian paling tinggi di wilayah Asia Tenggara, yaitu 48,7%. Indonesia menduduki peringkat ke-5 dengan angka anemia tertinggi pada ibu hamil di kawasan Asia Tenggara. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 mendapatkan prevalensi anemia defisiensi besi pada ibu hamil di Indonesia adalah 48,9%, dimana terjadi peningkatan sebanyak 11,8% dibandingkan pada tahun 2013. Dinas Kesehatan melaporkan kenaikan kasus jumlah ibu hamil anemia pada tahun 2021 (1389 kasus) dibandingkan pada tahun 2022 (2287 kasus). Data terbaru oleh Dinas Kesehatan dari Januari – Juni 2023, terdapat sebanyak 749 kasus anemia pada kehamilan di Indonesia. (Aji et al., 2020; *Jumlah Ibu Hamil Anemia*, 2023; Wibowo et al., 2021)

Anemia diperkirakan mengenai setengah miliar wanita usia 15-49 tahun dan 269 juta anak usia 6–59 bulan di seluruh dunia. Pada tahun 2019, 30% (539 juta) wanita tidak hamil dan 37% (32 juta) wanita hamil berusia 15-49 tahun mengidap anemia. Afrika dan Asia Tenggara adalah wilayah yang paling terkena dampak anemia menurut *World Health Organization* (WHO). (*Anemia*, 2023) Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 mendapatkan prevalensi anemia defisiensi besi pada ibu hamil di Indonesia adalah 48,9%. (Wibowo et al., 2021) Data terbaru oleh Dinas Kesehatan dari Januari – Juni 2023, terdapat sebanyak 749 kasus anemia pada kehamilan di Indonesia. (*Jumlah Ibu Hamil Anemia*, 2023)

Puskesmas Cikupa memiliki total ibu hamil sebanyak 2702 orang di tahun 2023, dengan kejadian anemia 306 orang (11.32%). Jumlah ibu hamil pada bulan Desember 2023 sebanyak 197 dengan angka kejadian anemia 20 orang (10.15%). Sedangkan jumlah ibu hamil pada bulan Januari 2024 sebanyak 234 dengan angka kejadian anemia 36 orang (15.31%). Jika dibandingkan pada bulan Desember 2023 dan Januari 2024 didapatkan kenaikan prevalensi ibu hamil dengan anemia. Upaya promosi kesehatan dan pencegahan terjadinya anemia dalam kehamilan di Puskesmas Cikupa masih kurang, oleh karena itu diperlukan diagnosis komunitas sebagai upaya promotif dan preventif sehingga diharapkan dapat menurunkan angka kejadian anemia dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Cikupa.

1.2 Permasalahan Mitra

Jumlah penduduk di Kecamatan Cikupa berdasarkan data Statistik Kependudukan Kabupaten Tangerang pada tahun 2023 sebanyak 143.581 jiwa dengan luas wilayah 46.00 km^2. Total ibu hamil yang melakukan

kunjungan di Puskesmas Cikupa Januari – Desember 2023 adalah 2702 dengan jumlah kasus anemia kehamilan adalah 306 kasus. Pada bulan Januari 2024 terdapat total 234 ibu hamil dengan jumlah kasus anemia kehamilan sebanyak 36 kasus. Terjadi peningkatan kasus anemia kehamilan terbanyak pada Desa Bitung Jaya, yaitu dari 7.69% menjadi 33.33% serta pada Desa Dukuh, yaitu dari 4.76% menjadi 23.07%. Secara angka, Desa Dukuh menduduki urutan ke-2 setelah Desa Bitung Jaya untuk peningkatan perbulannya, tetapi secara jumlah ibu hamil di Desa Dukuh per bulan Januari 2024 lebih banyak dibandingkan Desa Bitung Jaya.

Tabel 1. Gambaran Anemia Ibu Hamil Puskesmas Cikupa Tahun 2023, Desember 2023 dan Januari 2024.

Desa	Tahun 2023		Desember 2023		Januari 2024	
	Total Ibu Hamil	Anemia (n (%))	Total Ibu Hamil	Anemia (n (%))	Total Ibu Hamil	Anemia (n (%))
Cikupa	313	22 (7.02)	23	2 (8.6)	33	7 (21.21)
Sukamulya	469	37 (7.88)	34	2 (5.88)	26	2 (7.69)
Talaga	306	45 (14.70)	27	2 (7.40)	38	1 (2.63)
Talagasari	343	55 (16.03)	27	4 (14.81)	41	5 (12.19)
Cibadak	200	20 (10.00)	14	2 (14.28)	13	3 (23.07)
Sukanagara	180	21 (11.66)	12	1 (8.33)	7	1 (14.28)
Bojong	279	25 (8.96)	20	4 (20.00)	18	3 (16.66)
Budi Mulya	105	21 (40.00)	6	1 (16.66)	14	3 (21.42)
Dukuh	**286**	**29 (10.13)**	**21**	**1 (4.76)**	**26**	**6 (23.07)**
Bitung Jaya	**221**	**31 (14.02)**	**13**	**1 (7.69)**	**18**	**6 (33.33)**

BAB 2 SOLUSI PERMASALAHAN DAN LUARAN

2.1 Solusi Permasalahan

Berdasarkan hasil observasi, didapatkan :

1. Sarana Kesehatan
   - Puskesmas Cikupa memiliki jumlah tenaga kesehatan yang sudah memenuhi Standar Pelayanan Minimal di Puskesmas sesuai dengan Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 yang terdiri dari 5 dokter umum, 1 dokter gigi, 13 perawat, 11 bidan, 2 ahli gizi, 3 apoteker, 2 tenaga kesehatan masyarakat, 2 tenaga kesehatan lingkungan, 1 ahli teknologi laboratorium medik, 1 administrasi keuangan, 5 satpam, 2 tata usaha, 2 supir, 3 *office boy* dan 3 penjaga loket. Data ini diperoleh dari hasil wawancara dan observasi di Puskesmas Cikupa.
   - Ketersediaan obat-obatan di Puskesmas Cikupa cukup memadai untuk pelayanan di puskesmas.
   - Fasilitas di Puskesmas Cikupa terdiri dari poli umum, poli anak, poli lansia, poli tuberkulosis (TB), poli kesehatan ibu dan anak (KIA), poli keluarga berencana (KB), poli gigi, laboratorium, farmasi, instalasi gawat darurat (IGD), ruang rawat inap, ruang administrasi, ruang pendaftaran dan rekam medis, gudang, parkiran, dan toilet yang dipisahkan untuk laki-laki dan perempuan. Puskesmas Cikupa juga mempunyai ruang tunggu yang cukup luas dan memadai. Penerapan protokol kesehatan di Puskesmas Cikupa dilaksanakan setiap saat dan untuk kualitas kebersihan di puskesmas baik.
   - Pelayanan poli gizi buka setiap hari Senin dan Rabu. Program yang dilakukan di Puskesmas Cikupa terkait dengan intervensi stunting berupa penemuan kasus stunting, pengobatan pasien stunting melalui kunjungan pada pasien balita dan dewasa, dan pencegahan stunting.
2. Prasarana Kesehatan
   - Baru tersedia 1 poster mengenai *stunting*
   - Kurangnya promosi kesehatan dalam program intervensi *stunting* di puskesmas (pada remaja, wanita usia subur, ibu hamil dan anak)
   - Kurangnya promosi kesehatan pembangunan fasilitas cuci tangan
   - Tingkat kehadiran ibu ke sarana pelayanan kesehatan rendah (berkurangnya mendapatkan pengetahunan dari tenaga kesehatan tentang gizi seimbang sehingga dapat memengaruhi perilaku ibu dalam pemenuhan gizi pada balita)

BAB 3 METODE PELAKSANAAN

3.1 Langkah-langkah/Tahapan pelaksanaan

Telah dilakukan penentuan prioritas masalah dengan cara *non scoring technique* dengan teknik Delphi. Diskusi dilakukan dengan cara wawancara orang – orang di Puskesmas Cikupa. Dari hasil diskusi tersebut, setelah dilakukan identifikasi masalah dengan paradigma blum diantara 3 aspek yang terdapat pada paradigma blum dipilih faktor *lifestyle* sebagai prioritas masalah. *Lifestyle* dipilih menjadi masalah utama karena kurangnya pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat tentang anemia dalam kehamilan. Masyarakat masih banyak yang tidak mengetahui pengertian dari anemia pada kehamilan, makanan yang meningkatkan dan menurunkan produksi hemoglobin, cara mencegah anemia pada kehamilan serta memiliki anak dalam waktu ≤ 2 tahun adalah faktor resiko terjadinya anemia. Banyak masyarakat yang masih beranggapan ibu hamil tidak memerlukan daging atau produk hewani selama kehamilan dan konsumsi teh atau kopi tidak mempengaruhi kesehatan ibu hamil. Kebanyakan masyarakat berencana memiliki anak dalam waktu ≤ 2 tahun.

3.2 Partisipasi mitra dalam kegiatan PKM

Mitra kegiatan kami Kabupaten Tangerang yang kami khususkan di Puskesmas Kecamatan Cikupa. Kegiatan yang kami lakukan dilaksanakan di Puskesmas Cikupa. Partisipasi mitra adalah dengan menyediakan tempat untuk penyuluhan dan juga membantu selama kegiatan berlangsung. Kami juga melakukan diskusi dengan anggota pelayanan kesehatan di Puskesmas seperti dokter dan perawat yang bertugas di puskesmas. Dari hasil diskusi, mereka sepakat bahwa penyuluhan dapat menjadi salah satu solusi untuk permasalahan yang ada. Partisipasi dari Puskesmas sangat mendukung kegiatan yang kami lakukan dan bersedia membantu agar proses kegiatan dapat berjalan dengan rencana. Puskesmas sangat mendukung dan bersedia bekerjasama dengan kami sehingga kami merasa bahwa dukungan penuh didapatkan dari pihak Puskesmas.

3.3 Uraian kepakaran dan tugas masing-masing anggota tim.

Tugas Ketua tim pengusul:

- Mencari mitra yang bersedia untuk menjadi tempat pelaksanaan pengabdian keada masyarakat
- Melakukan survei untuk mengetahui permasalahan yang ada
- Menemukan solusi untuk mengatasi permasalahan yang ada
- Melakukan kerjasama dengan mitra untuk kelancaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat
- Bertanggungjawab serta berkoordinasi dengan anggota dalam pembuatan proposal
- Bertanggungjawab serta berkoordinasi dengan anggota untuk persiapan kegiatan (pembuatan materi, pembelian perlengkapan)

- Menyerahkan laporan kemajuan ke DPPM serta hadir pada pelaksanaan monitoring dan evaluasi
- Bertanggung jawab serta berkoordinasi dengan anggota untuk pembuatan modul, laporan akhir, dan laporan pertanggungjawaban keuangan
- Menyerahkan laporan akhir untuk ditandatangani oleh Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
- Menyerahkan laporan akhir, laporan pertanggungjawaban keuangan, modul, logbook, maupun CD yang berisi laporan kegiatan dan laporan pertanggungjawaban keuangan ke DPPM
- Bertanggungjawab serta berkoordinasi dengan anggota dalam pembuatan paper yang akan diseminarkan di Senapenmas ataupun forum lainnya.

Tugas anggota tim pengusul :

- Membantu ketua dalam menjalankan tugas sebagai ketua
- Memperbanyak materi pembekalan yang akan diberikan kepada Mitra
- Menyiapkan konsumsi pada saat pelaksanaan
- Memberikan pembekalan kepada mitra
- Menyiapkan perlengkapan yang dibutuhkan pada waktu hari H

BAB 4 HASIL DAN LUARAN

Kegiatan dilakukan dua kali pada hari Senin, 4 Maret 2024 pada pukul 09.00 – 09.20 WIB dan pukul 10.00 – 10.20 WIB di lapangan sebelah Posyandu Desa Dukuh. Penyuluhan dibantu oleh 5 kader serta 1 bidan desa dan diikuti oleh 37 peserta. Peserta terdiri dari 31 Wanita Usia Subur dan Pasangan Usia Subur serta 6 ibu hamil. Kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan peserta mengenai anemia pada kehamilan, sehingga peserta dapat lebih memperhatikan status gizi dan kadar hemoglobin sehingga mereka dapat menurunkan angka kejadian anemia pada kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Cikupa.

Kegiatan diawali dengan pendaftaran dan kemudian dilakukan pengukuran LILA dan pemeriksaan Hemoglobin. Penyuluhan diawali dengan pembukaan dan perkenalan diri serta menjelaskan tujuan dari dilakukannya penyuluhan. Kegiatan dilanjutkan dengan pemberian lembar *pre-test* untuk menilai tingkat pengetahuan peserta mengenai anemia pada kehamilan sementara menunggu peserta berkumpul. Selanjutnya, dilakukan penyuluhan menggunakan poster kemudian sesi tanya jawab dengan peserta penyuluhan. Setelah itu, dilakukan pengisian kuesioner *post-test* untuk menilai pengetahuan masyarakat mengenai anemia pada kehamilan setelah diberikan penyuluhan serta memberikan 2 hadiah kepada peserta paling aktif saat tanya jawab. Karena ada banyak peserta baru yang datang, penyuluhan dilakukan lagi dimulai dengan pemberian *pre-test* dilanjutkan dengan penyuluhan dan pembagian *post-test*. Setelah itu,

diadakan sesi tanya jawab dan memberikan 1 hadiah kepada peserta paling aktif. Berikutnya, dilakukan pemberian *leaflet* dan konsumsi serta diakhiri dengan penutupan.

Tabel 1. Nilai *Pre-test* dan *Post-test* Peserta Penyuluhan.

Variabel	Proporsi (n = 37)	Mean (Min-Max)
Usia (tahun)		35.61 (21 - 45)
Pendidikan (%)		
SMP	10 (27.02%)	
SMA	22 (59.46%)	
SMK	4 (10.81%)	
S1	1 (2.70%)	
Status Menikah (%)		
Sudah Menikah	35 (94.59%)	
Belum Menikah	2 (5.41%)	
Kehamilan (%)		
Hamil	6 (16.21%)	
Tidak Hamil	31 (83.78%)	
Nilai *Pre-Test* (%)		67.03 (40 – 90)
<70%	17 (45.95%)	
≥70%	20 (54.05%)	
Nilai *Post-Test* (%)		77.30 (60 - 100)
<70%	6 (16.22%)	
≥70%	31 (83.78%)	
Pengetahuan (%)		
Meningkat	26 (70.27%)	
Tidak Meningkat	11 (29.73%)	
Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm > 23,5 cm	7 (18,92%) 30 (81,08%)	27,46 (20,6 – 36,0)
Hb WUS/PUS < 12 g/dL ≥ 12 g/dL	14 (45,16 %) 17 (54, 84 %)	12,37 (7,5-16,4)
Hb Ibu Hamil < 11 g/dL ≥ 11 g/dL	1 (16,67 %) 5 (83,33 %)	12,08 (10-13,1)

Gambar 1. Dokumentasi Pelaksanaan Penyuluhan Anemia pada Kehamilan

BAB 4 KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

- Sebanyak 31 peserta (83.78%) mendapat nilai post-test ≥70 poin.
- Rata-rata data LILA : 27,46 cm
- Rata-rata Hb pada WUS/PUS : 12,37 g/dL dan Rata-rata Hb pada Ibu hamil 12,08 g/dL
- Ada 20 peserta yang diberikan Tablet Tambah Darah

SARAN

1. Masyarakat diharapkan dapat memahami, menerapkan dan menyebarluaskan pengetahuan mengenai anemia pada kehamilan ke masyarakat sekitar.
2. Sarana Kesehatan dapat melakukan penyuluhan mengenai anemia pada kehamilan di ruang tunggu selama pasien menunggu dilayani.
3. Melakukan kunjungan kepada ibu hamil dengan anemia yang tidak rutin memeriksakan diri dan mengambil obat ke puskesmas.
4. Memotivasi para kader untuk lebih aktif dan peduli terhadap ibu hamil dengan anemia
5. Melakukan intervensi di berbagai wilayah yang menjadi cakupan kerja dari Puskesmas Cikupa, terutama wilayah dengan jumlah kasus anemia pada kehamilan yang tinggi dan atau wilayah yang masih mempertahankan perilaku konservatif.
6. Melakukan intervensi dengan berbagai media yang kreatif dan interaktif, sehingga memotivasi peserta untuk lebih aktif dalam mengikuti kegiatan.

DAFTAR PUSTAKA

Aji, A. S., Yusrawati, Y., Malik, S. G., & Lipoeto, N. I. (2020). Prevalence of anemia and factors associated with pregnant women in West Sumatra, Indonesia: Findings from VDPM Cohort Study. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, *7*(3), 97–106. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2019.7(3).97-106

Anemia. (2023). World Health Organization. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anaemia

Azmi, U., & Puspitasari, Y. (2022). Literature Review: Risk Factors of Anemia in Pregnancy Women. *Journal for Quality in Public Health*, *6*(1), 244–256. https://doi.org/https://doi.org/10.30994/jqph.v6i1.428

Badola, H. K., Lepcha, J., Gaira, K. S., Sinha, S., & Dhyani, P. P. (2016). Socio-economic and bioresource assessment: participatory and household survey methods, tools and techniques. *New Delhi: Highlanders Communications Private*.

Budi Setyawan, F. E. (2018). Paradigma Sehat. *Saintika Medika*, *6*(1). https://doi.org/10.22219/sm.v6i1.1012

CDC Approach to Evaluation. (2021). *Centers for Disease Control and Prevention*. https://www.cdc.gov/evaluation/approach/index.htm

Chaparro, C. M., & Suchdev, P. S. (2019). Anemia epidemiology, pathophysiology, and etiology in low- and middle-income countries. *Annals of the New York Academy of Sciences*, *1450*(1), 15–31. https://doi.org/https://doi.org/10.1111/nyas.14092

Collaborators, G. B. D. 2021 A. (2023). Prevalence, years lived with disability, and trends in anaemia burden by severity and cause, 1990–2021: findings from the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet Haematology*, *10*(9), e713–e734. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2352-3026(23)00160-6

Erryca, P., Suratiah, & Surinati, I. D. A. K. (2022). Gambaran Upaya Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Gema Keperawatan*, *15*(2), 275–288. https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JGK/article/download/1982/886#:~:text=Upaya pencegahan anemia pada ibu hamil yang dicanangkan pemerintah yaitu,pengetahuan ibu hamil tentang anemia

Georgieff, M. K. (2020). Iron deficiency in pregnancy. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, *223*(4), 516–524. https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.03.006

Jumlah Ibu Hamil Anemia. (2023). Dinas Kesehatan Indonesia. https://satudata.lombokbaratkab.go.id/data-sektoral/DIKES/jumlah+ibu+hamil+anemia

Kemenkes RI. (2020a). Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Ibu Hamil. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 24. https://promkes.kemkes.go.id/pub/files/files99516TTD_BUMIL_OK2.pdf

Kemenkes RI. (2020b). Pedoman pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri pada masa pandemi COVID-19. *Kementrian Kesehatan RI*, 22. http://appx.alus.co/direktoratgiziweb/katalog/ttd-rematri-ok2.pdf

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Kemenkes RI.

Khan, K. M., & Jialal, I. (2023). *Folic Acid Deficiency*. StatPearls Publishing. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535377/

Muacevic, A., & Adler, J. R. (2022). Iron Deficiency Anemia in Pregnancy. *Cureus*, *14*(9).

https://doi.org/10.7759/cureus.28918

Mulopo, C., Mbereko, A., & Chimbari, M. J. (2020). Community mapping and transect walks to determine schistosomiasis risk factors related to WASH practices in KwaZulu-Natal. *Waterlines*, *39*(4), 253–276. https://doi.org/10.3362/1756-3488.20-00005

Pavord, S., Daru, J., Prasannan, N., Robinson, S., Stanworth, S., & Girling, J. (2020). UK guidelines on the management of iron deficiency in pregnancy. *British Journal of Haematology*, *188*(6), 819–830. https://doi.org/10.1111/bjh.16221

Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah. (2021). In *Kemenkes RI*. https://promkes.kemkes.go.id/download/fpck/files51888Buku Tablet Tambah darah 100415.pdf

Rasyid, H. Al, Zuhriyah, L., Dwicahyani, S., Alamsyah, A., Rahma, S. N., Purwaningtyas, N. H., Rakhmani, A. N., Siswanto, Holipah, Hariyanti, T., Ratri, D. R., Andarini, S., Barasabha, T., & Seijowati, N. (2021). *Diagnosis Komunitas Untuk Intervensi Kesehatan* (1st ed.). Universitas Brawijaya Press.

Setiati, S., Alwi, I., Sudoyo, A. W., Simadibrata, M., Setiyohadi, B., & Sham, A. F. (2019). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid 2* (S. Setiati, I. Alwi, Aru W.Sudoyo, M. Simadibrata, B. Setiyohadi, & A. F. Syam (Eds.); 6th ed.). InternePublishing.

Setyawati Budiningsih, Joedo Prihartono, A. K. (2014). Buku Keterampilan Klinis Ilmu Kedokteran Komunitas. In Herqutanto & R. A. Werdhani (Eds.), *Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*.

Sidjabat, F. N., & Arie Wuryanto, S. H. (2016). Diagnosa Komunitas: Penentuan dan Pemecahan Masalah Kesehatan Masyarakat Kelurahan Kuningan, Semarang Utara. *Prosiding Kongres Nasional Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Ke-13 (KONAS IAKMI XIII)*.

Sinaga, J., Palilingan, R. A., Suprapto, Sembiring, D. A., Dwi Yunita Haryanti, Manurung, S., Siburian, U. D., Babo, D. H. P., Nur, A. F., & Hedo, D. J. P. K. (2022). *Manajemen Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan*.

Taliep, N., & Ismail, G. (2023). Community Mapping Method. In *Handbook of Social Sciences and Global Public Health* (pp. 1–22). Springer. https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-030-96778-9_57-2

Turner, J., Parsi, M., & Badireddy, M. (2023). *Anemia*. StatPearls Publishing. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499994/

What Is A Gantt Chart? (2021). American Society for Quality. https://asq.org/Quality-Resources/Gantt-Chart

What is iron and what does it do? (2023). National Institute of Health. https://ods.od.nih.gov/factsheets/Iron-Consumer/

What Is The Plan Do Check Act (PDCA) Cycle? (2023). American Society for Quality. https://asq.org/Quality-Resources/Pdca-Cycle

Wibowo, N., Irwinda, R., & Hiksas, R. (2021). Anemia Defisiensi Besi pada Kehamilan. In *UI Publishing*.

Widiastini, P. M. F., Purnami, L. A., & Triguno, Y. (2023). The Relationship Between The Level of Knowledge of Pregnant Woman About Anemia in Pregnancy To Compliance With The Consumption of Iron Tablet Supplements At The Penebel I Health Center in 2022. *Prima Wiyata Health*, *4*(2), 47–56. https://doi.org/https://doi.org/10.60050/pwh.v4i2.53

Widyantari, K. Y., Dayani, T. R., & Hidayati, R. D. (2023). Anemia And Associated Risk Factors Among Pregnant Women: A Systematic Literature Review. *International Health Conference STIKes Panca Bhakti (IHCPB)*, *1*(1), 1–27. https://ejournal.pancabhakti.ac.id/index.php/ihcpb/article/view/244

1.