

## **Edukasi Gizi Kehamilan: Peningkatan Pengetahuan Konsumsi TTD dan MMS di Puskesmas Penagan**

### ***Pregnancy Nutrition Education: Improving Knowledge of Iron Tablet and MMS Consumption at Penagan Community Health Center***

Retno Imami<sup>1\*</sup>, Gaipyana Sembiring<sup>\*2</sup>

<sup>1,2</sup>Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang – Program Studi Diploma III Kebidanan  
email: retno\_imami@poltekkespangkalpinang.ac.id

Anemia pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan serius di negara berkembang karena dapat menyebabkan berbagai komplikasi, seperti kelelahan, infeksi, persalinan prematur, berat badan lahir rendah, hingga kematian perinatal. Upaya pencegahan melalui edukasi mengenai konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) menjadi salah satu strategi penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dan janin. Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode edukasi kesehatan dengan desain *pre-experimental one group pretest-posttest*. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 19 Juni 2025 di Desa Penagan dengan jumlah sampel sebanyak 12 ibu hamil. Edukasi dilakukan melalui pemaparan materi dan diskusi interaktif mengenai manfaat TTD, cara konsumsi yang benar, jumlah minimal konsumsi selama kehamilan, pencatatan pada buku KIA, dampak tidak mengonsumsi TTD, sumber makanan kaya zat besi, serta pentingnya pemeriksaan kehamilan. Evaluasi pengetahuan dilakukan menggunakan kuesioner pre-test dan post-test. Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan nilai rata-rata sebelum dan sesudah edukasi. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan rata-rata (mean) pengetahuan ibu hamil dari 62,47 sebelum edukasi menjadi 86,08 setelah edukasi. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan memberikan peningkatan pengetahuan yang signifikan terhadap pemahaman ibu hamil mengenai pentingnya konsumsi tablet tambah darah ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Edukasi kesehatan mengenai konsumsi tablet tambah darah efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Kegiatan ini dapat menjadi salah satu upaya promotif dan preventif untuk mencegah anemia selama kehamilan.

**Kata Kunci:** Anemia Kehamilan, Edukasi Kesehatan, Ibu Hamil, Pengetahuan, Tablet Tambah Darah

#### ***Abstract***

*Anemia in pregnant women is a serious health problem in developing countries because it can cause various complications, such as fatigue, infection, premature labor, low birth weight, and even perinatal death. Prevention efforts through education regarding the consumption of iron supplements (TTD) are an important strategy in improving maternal and fetal health. This community service activity uses a health education method with a pre-experimental one group pretest-posttest design. The activity was carried out on June 19, 2025 in Penagan Village with a sample of 12 pregnant women. Education was carried out through material presentation and interactive discussions regarding the benefits of TTD, the correct way to consume it, the minimum amount of consumption during pregnancy, recording in the KIA book, the impact of not consuming TTD, sources of iron-rich foods, and the importance of prenatal check-ups. Knowledge evaluation was carried out using pre-test and post-test questionnaires. Data were*

*analyzed descriptively by comparing the average values before and after education. The results of the activity showed an increase in the average (mean) knowledge of pregnant women from 62.47 before education to 86.08 after education. These results indicate that health education significantly improved pregnant women's understanding of the importance of taking iron supplements ( $p$ -value  $<0.05$ ). Health education regarding iron supplements is effective in increasing pregnant women's knowledge. This activity can be a promotional and preventive measure to prevent anemia during pregnancy.*

**Keywords:** *Pregnancy Anemia, Health Education, Pregnant Women, Knowledge, Iron Supplements*

## PENDAHULUAN

Setiap ibu hamil berhak menjalani kehamilan yang sehat, melahirkan dengan aman, serta memiliki anak yang sehat dan berkualitas. Salah satu cara mewujudkan hal tersebut adalah melalui pelayanan antenatal yang bermutu dan sesuai standar. Salah satu standar terbaru dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 (2024) adalah pemberian minimal 180 Tablet Tambah Darah (TTD) atau setiap hari selama masa kehamilan. Namun, data tahun 2023 menunjukkan bahwa 79,9% ibu hamil di Indonesia masih mengonsumsi kurang dari 90 tablet, sementara hanya 20% yang mengonsumsi 90 tablet yang sebenarnya belum mencapai target terbaru.

Rendahnya konsumsi TTD ini menjadi masalah serius karena TTD berperan penting dalam mencegah anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi dan asam folat. Pada tahun 2023, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia mencapai 27,7% (2). Kondisi ini disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kekurangan zat besi, vitamin A, asam folat, dan vitamin B12 (3).

Suplementasi mikronutrien terbukti dapat menurunkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) dan kecil untuk usia kehamilan (KMK) (4). Anemia pada ibu hamil juga dikaitkan dengan peningkatan risiko BBLR, kelahiran prematur, komplikasi seperti solusio plasenta dan perdarahan pasca persalinan, serta kebutuhan transfusi darah saat melahirkan (Petraglia et al., 2024; H.Nyarko et al., 2024). Anemia juga berdampak pada panjang badan bayi saat lahir dan berkontribusi terhadap stunting (7).

Stunting tidak hanya memengaruhi fisik anak, tetapi juga perkembangan kognitifnya, yang berdampak pada masa depan mereka (8). Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi stunting pada balita mencapai 15,8% (2). Pemerintah menargetkan penurunan angka stunting menjadi 14% pada 2024 sesuai dengan Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021. Salah satu intervensi spesifik yang disarankan adalah konsumsi minimal 180 tablet TTD atau setiap hari selama masa kehamilan (Permenkes, 2024).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pemberian zat besi sebanyak 60 mg dan asam folat 0,4 mg per hari bagi ibu hamil (9). Sementara itu, standar nasional sebelumnya menetapkan minimal 90 tablet TTD (Permenkes, 2021), namun kini diperbarui menjadi 180 tablet atau setiap hari selama kehamilan (Permenkes, 2024). Meski begitu, data Riskesdas RI 2018 menunjukkan bahwa hanya 23,8% ibu hamil yang mengonsumsi minimal 90 tablet, lebih rendah dibandingkan data tahun 2013 yang mencapai 33,3% (11). Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 89,1% ibu hamil mengonsumsi kurang dari 90 tablet, dan hanya 10,9% yang memenuhi standar (2).

Meskipun program pemberian TTD telah berjalan, kepatuhan dan pengetahuan ibu hamil mengenai pentingnya konsumsi TTD masih rendah, khususnya di wilayah Penagan.

Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pelaksanaan program dan tingkat pemahaman ibu hamil terhadap manfaat TTD sehingga diperlukan intervensi edukatif yang terukur untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil.

Program ini bertujuan memberikan edukasi untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya mengonsumsi minimal 180 tablet TTD atau setiap hari selama kehamilan guna mencegah stunting. Salah satu indikator keberhasilan intervensi adalah kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD sesuai jumlah yang dianjurkan. Untuk mencapainya, dibutuhkan penguatan edukasi dan pemberdayaan masyarakat (3). Masih rendahnya pengetahuan ibu hamil menjadi tantangan utama karena hanya 21% dari mereka yang tahu bahwa TTD dapat mencegah stunting, termasuk 32,8% di Provinsi Bangka Belitung (2).

Puskesmas Penagan, yang berada di wilayah Kabupaten Bangka dengan prevalensi balita stunting tertinggi di provinsi tersebut (23,2%), menjadi lokasi prioritas untuk peningkatan implementasi program TTD. Berdasarkan kondisi tersebut, rumusan masalah dalam kegiatan ini adalah “Bagaimana efektivitas edukasi konsumsi TTD terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil?”. Adapun tujuan kegiatan ini adalah menganalisis efektivitas edukasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang tablet tambah darah (TTD). Oleh karena itu, tim pengabdian masyarakat melaksanakan kegiatan Pendampingan Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) dan *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS) bagi Ibu Hamil di Puskesmas Penagan, Kabupaten Bangka.

## METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Pada tanggal 19 Juni 2025, telah dilaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Penagan yang diikuti oleh 12 orang ibu hamil. Kegiatan ini menggunakan desain pre-experimental dengan pendekatan one group pretest-posttest design. Populasi dan sampel dalam kegiatan ini adalah seluruh ibu hamil di Desa Penagan sebanyak 12 orang yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Variabel independen dalam kegiatan ini adalah edukasi TTD, sedangkan variabel dependen adalah pengetahuan ibu hamil tentang TTD. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang terdiri dari enam soal pilihan ganda terkait konsumsi TTD selama kehamilan. Analisis data dilakukan menggunakan Uji Paired T-Test untuk mengetahui efektivitas edukasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil.

Kegiatan ini menggunakan metode penyampaian materi secara langsung dan diskusi interaktif. Materi yang diberikan mencakup pentingnya konsumsi TTD cara konsumsi yang tepat, jumlah minimal yang harus dikonsumsi selama masa kehamilan, waktu terbaik untuk mengonsumsinya, pencatatan mandiri dalam buku KIA, dampak negatif jika tidak mengonsumsi TTD bagi ibu dan janin, sumber makanan yang kaya zat besi, serta informasi mengenai tempat memperoleh TTD. Selain itu, bidan juga memberikan edukasi mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan dan jumlah minimal kunjungan yang dianjurkan. Rangkaian kegiatan diawali dengan sesi pembukaan, dilanjutkan dengan pre-test berupa kuesioner berisi enam pertanyaan pilihan ganda terkait TTD yang diisi oleh peserta. Setelah itu, materi disampaikan dengan menggunakan media InFocus (proyektor) yang memproyeksikan tampilan PowerPoint ke layar yang lebih besar sehingga menciptakan media presentasi audio-visual, dan diakhiri dengan post-test menggunakan pertanyaan yang sama dengan pre-test. Sebagai bagian dari evaluasi pembelajaran, dilakukan juga sesi permainan berupa kuis, di mana peserta yang berhasil menjawab pertanyaan dengan benar mendapatkan hadiah.

Efektivitas kegiatan diukur melalui perbandingan hasil pre-test dan post-test. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pemahaman yang signifikan mengenai pentingnya konsumsi TTD selama kehamilan. Selain itu, seluruh peserta menerima hadiah berupa telur

mentah sebagai tambahan nutrisi yang kaya akan zat besi.

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan ini, terdapat beberapa rekomendasi yang disarankan, antara lain peningkatan edukasi tidak hanya kepada ibu hamil tetapi juga kepada keluarga, peningkatan dukungan suami dan keluarga secara moril maupun materil, keterlibatan aktif keluarga dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi selama kehamilan, serta perlunya monitoring dan evaluasi rutin terhadap kepatuhan konsumsi TTD dan kunjungan pemeriksaan kehamilan melalui kerja sama antara bidan, kader, dan anggota keluarga.

**Tabel 1. Item Kuesioner penilaian pengetahuan**

| Item Pertanyaan                                                            | Jawaban Benar                   |
|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 1. Apa manfaat dari konsumsi tablet tambah darah bagi ibu hamil?           | Untuk mencegah anemia           |
| a. Untuk mencegah anemia                                                   |                                 |
| b. Untuk mencegah tekanan darah rendah                                     |                                 |
| c. Untuk mencegah asam urat                                                |                                 |
| d. Untuk mencegah tekanan darah tinggi                                     |                                 |
| e. Untuk mencegah kenaikan gula darah                                      |                                 |
| 2. Dengan apa sebaiknya tablet tambah darah dikonsumsi?                    | Air jeruk                       |
| a. Air teh                                                                 |                                 |
| b. Air kopi                                                                |                                 |
| c. Susu                                                                    |                                 |
| d. Air jeruk                                                               |                                 |
| e. Air mineral                                                             |                                 |
| 3. Berapa banyak paling sedikit ibu hamil harus minum tablet tambah darah? | Minimal 180 tablet selama hamil |
| a. Minimal 90 tablet selama hamil                                          |                                 |
| b. Minimal 180 tablet selama hamil                                         |                                 |
| c. Setiap hari selama masa kehamilan                                       |                                 |
| d. Sesuai anjuran dokter                                                   |                                 |
| e. Sesuai anjuran bidan                                                    |                                 |
| 4. Sumber zat besi selain tablet tambah darah adalah?                      | Hati ayam                       |
| a. Teh                                                                     |                                 |
| b. Susu                                                                    |                                 |
| c. Air jeruk                                                               |                                 |
| d. Hati ayam                                                               |                                 |
| e. Kerupuk                                                                 |                                 |
| 5. Kapan tablet tambah darah sebaiknya diminum?                            | Malam sebelum tidur             |
| a. Malam sebelum tidur                                                     |                                 |
| b. Pagi setelah sarapan                                                    |                                 |
| c. Siang setelah makan                                                     |                                 |
| d. Sewaktu-waktu sebelum makan                                             |                                 |
| e. Saat tidak mual                                                         |                                 |
| 6. Kekurangan darah saat persalinan dapat menyebabkan apa?                 | Perdarahan saat bersalin        |
| a. Bersalin dengan lancar                                                  |                                 |
| b. Tidak menyebabkan apa-apa                                               |                                 |
| c. Perdarahan saat bersalin                                                |                                 |
| d. Bersalin sesuai taksiran persalinan                                     |                                 |
| e. Bersalin dengan kekuatan mengedan yang baik                             |                                 |

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada edukasi mengenai pentingnya konsumsi tablet tambah darah bagi ibu hamil di Desa Penagan ditampilkan melalui data berikut ini. Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran para ibu hamil akan pentingnya suplementasi zat besi guna mencegah anemia kehamilan serta menunjang kesehatan ibu dan janin. Data yang disajikan menggambarkan dampak dari kegiatan ini, yaitu peningkatan pengetahuan dalam mengonsumsi tablet tambah darah setelah dilakukan edukasi (tabel 2).

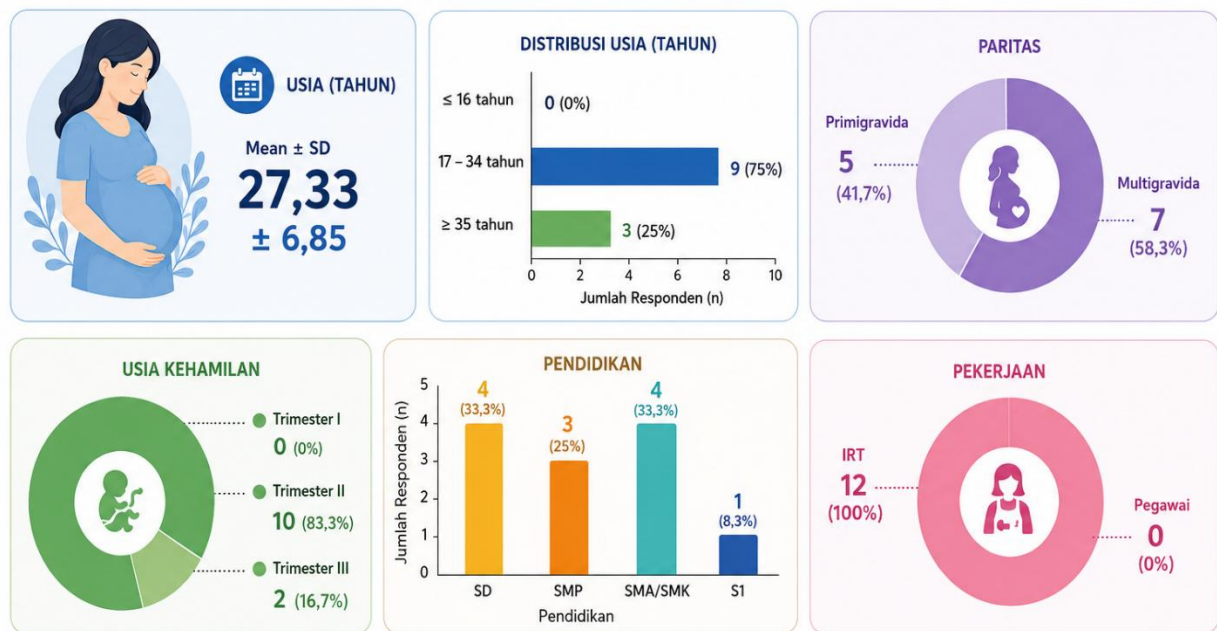
Kegiatan pengabdian masyarakat ini menyasar 12 orang ibu hamil yang dipilih berdasarkan variasi karakteristik demografis dan obstetri untuk mendapatkan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai kondisi serta kebutuhan mereka. Karakteristik sasaran dibedakan berdasarkan usia, paritas (jumlah kelahiran sebelumnya), usia kehamilan, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan.

Rentang usia ibu hamil yang menjadi sasaran berkisar dari usia remaja akhir hingga usia dewasa matang, yang mencerminkan keberagaman kelompok usia reproduktif di masyarakat. Dari segi paritas, terdapat ibu hamil yang sedang menjalani kehamilan pertama (primigravida) maupun yang sudah memiliki anak sebelumnya (multigravida), yang masing-masing memiliki tantangan dan kebutuhan edukasi yang berbeda.

Berdasarkan usia kehamilan, peserta berada pada trimester yang berbeda, baik trimester pertama, kedua, maupun ketiga, sehingga pendekatan edukasi dapat disesuaikan dengan kebutuhan tiap tahap perkembangan kehamilan. Tingkat pendidikan ibu hamil pun bervariasi, mulai dari tamat sekolah dasar hingga lulusan sarjana, yang menjadi pertimbangan dalam pemilihan metode dan bahasa komunikasi yang digunakan dalam edukasi. Selain itu, semua adalah ibu rumah tangga, yang turut memengaruhi pola aktivitas dan kemungkinan kepatuhan terhadap konsumsi tablet tambah darah.

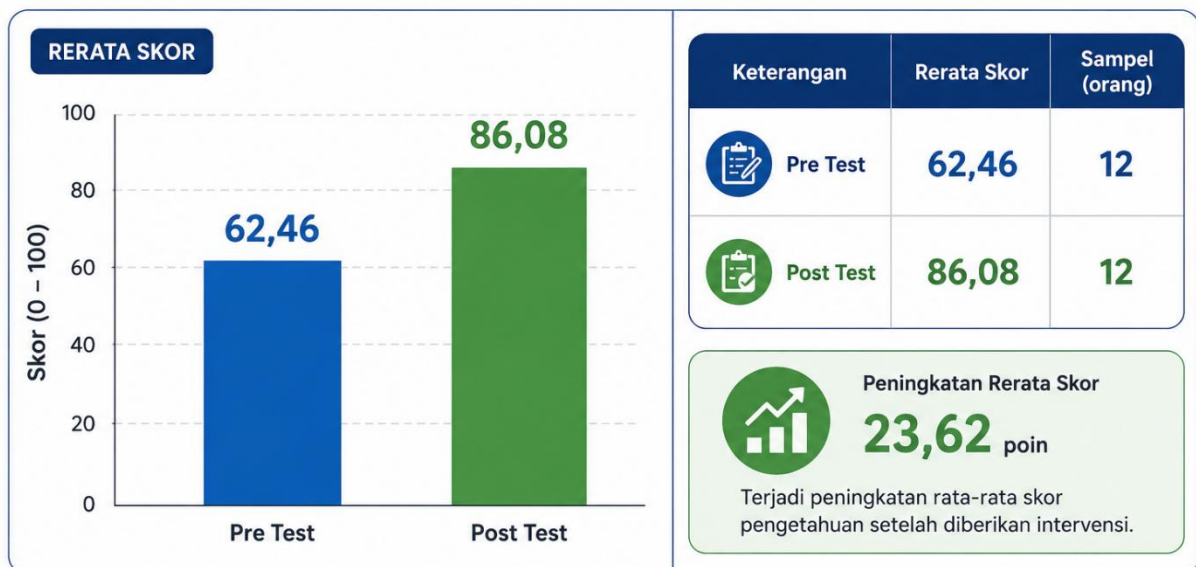
### *Rincian mengenai sasaran ibu hamil*

Peserta kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah ibu hamil yang berjumlah 12 (dua belas) orang; usia rata-rata ibu hamil adalah  $27,33 \pm 6,85$  tahun (rentang: 17 – 38). 58,3% ibu hamil adalah multigravida, dan 41,7% adalah primigravida. Sebagian besar ibu hamil tengah menjalani kehamilan trimester II ( $n=10$ , 83,3%) dan sisanya menjalani kehamilan trimester III ( $n=2$ , 16,7%). Mayoritas ibu hamil berpendidikan SD dan SMA/SMK ( $n=4$ , 33,3%), sementara itu hanya 1 (satu) orang berpendidikan sarjana dan semua ibu sebagai ibu rumah tangga ( $n=12$ , 100%). Gambar 1 menunjukkan sosiodemografi dan detail mengenai ibu hamil.



Gambar 1. Karakteristik responden berdasarkan umur, paritas, usia kehamilan, pendidikan, dan pekerjaan

### Pengetahuan tentang zat besi bagi ibu hamil



Gambar 2. Hasil Pre Test dan Post Test pengetahuan responden

Tabel 2. Peningkatan skor yang signifikan pada Pre Test dan Post Test

|                      | Sig. (2-tailed) | 95% Confidence Interval of the Difference |        |
|----------------------|-----------------|-------------------------------------------|--------|
|                      |                 | Lower                                     | Upper  |
| Pre Test – Post Test | 0,001           | -33,15                                    | -14,07 |

Hasil pre-test menunjukkan rerata skor sebesar **62,46**, yang mencerminkan tingkat pemahaman awal peserta sebelum diberikan materi edukasi. Setelah mengikuti sesi edukasi, rerata skor meningkat secara signifikan menjadi **86,08** pada post-test, artinya responden mengalami kenaikan **23,62** poin. Peningkatan ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai pentingnya konsumsi tablet tambah darah, yang dapat dilihat pada Gambar 2 dan Tabel 2.

Perubahan skor ini mengindikasikan efektivitas pendekatan edukatif menggunakan media *InFocus* (proyektor) yang memproyeksikan tampilan dari *PowerPoint* ke layar yang lebih besar, menciptakan media presentasi audio-visual yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Sesuai dengan hasil penelitian (12), edukasi dapat secara signifikan memengaruhi tingkat pengetahuan mengenai pencegahan ulkus dekubitus pada caregiver karena perolehan skor yang lebih tinggi pada post test dibandingkan pre test. Media audio-visual efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet besi secara signifikan karena mampu meningkatkan perhatian, pemahaman dan kemampuan mengingat informasi (13), selain itu media edukasi visual lebih efektif dibandingkan metode ceramah biasa (14).

Penyampaian materi secara langsung oleh tim pengabdian dan diskusi interaktif terbukti meningkatkan pengetahuan responden karena metode tersebut memberi kesempatan peserta untuk bertanya, menyampaikan pendapat, serta memperoleh umpan balik secara langsung sehingga pemahaman terhadap materi menjadi lebih baik, hal ini diharapkan dapat membantu terjadinya perubahan perilaku kesehatan peserta (15).

Persepsi terhadap keseriusan masalah kesehatan (*perceived severity*) dan manfaat dari tindakan kesehatan (*perceived benefits*) dapat mendorong perilaku kesehatan, ibu menjadi lebih memahami risiko anemia dan manfaat konsumsi TTD bagi kesehatan ibu dan janin. Akibatnya, kesadaran ibu meningkat sehingga ibu menjadi lebih mudah menerima pesan kesehatan yang diberikan dan pengetahuan ibu meningkat (15). Semakin baik pengetahuan ibu hamil mengenai anemia, manfaat tablet tambah darah, serta dampak anemia, maka semakin tinggi kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet tambah darah (16), sebaliknya-pengetahuan yang rendah tentang konsumsi TTD memiliki kemungkinan 2,72 kali lebih besar untuk tidak rutin mengonsumsi TTD (17). Sehingga hal ini menegaskan pentingnya intervensi berkelanjutan untuk meningkatkan kesadaran dan kepatuhan ibu hamil dalam menjaga kesehatan diri dan janinnya.

Untuk mengevaluasi apakah terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara skor pengetahuan sebelum dan setelah edukasi, maka digunakan Uji-T Sampel Berpasangan (Tabel 4). Pada hasil skor pre test dan post test kegiatan ini terdapat perbedaan yang signifikan yaitu sebesar 0,001 sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi merupakan langkah yang tepat dalam meningkatkan pengetahuan yang sejalan dalam hasil penelitian bahwa edukasi kesehatan meningkatkan pengetahuan tentang pemeriksaan IVA pada Pasangan Usia Subur (PUS) (18) dan ada perbedaan signifikan antara pengetahuan kader posyandu sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi (19).

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih disampaikan kepada para ibu hamil sebagai responden yang telah meluangkan waktu dan berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini. Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada bidan, Camat/Lurah wilayah kerja Puskesmas Penagan yang telah membantu memfasilitasi tempat pelaksanaan kegiatan serta membantu dalam koordinasi dan penghubungan responden. Selain itu, penulis

mengucapkan terima kasih atas dukungan pendanaan berupa dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam mendukung pelaksanaan program *Investing in Nutrition and Early Years* (INEY).

### KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil terkait materi yang disampaikan. Hal ini dibuktikan dengan peningkatan rerata skor pengetahuan dari 62,46 pada pre-test menjadi 86,08 pada post-test, atau meningkat sebesar 23,62 poin. Hasil uji *Paired Sample T-Test* juga menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara skor pre-test dan post-test ( $p = 0,001$ ), sehingga edukasi terbukti memberikan pengaruh nyata terhadap peningkatan pemahaman peserta. Mayoritas peserta merupakan ibu hamil trimester II (83,3%), berstatus multigravida (58,3%), serta memiliki tingkat pendidikan dasar hingga menengah, yang menunjukkan bahwa intervensi edukasi tetap efektif diterapkan pada kelompok ibu hamil dengan latar belakang pendidikan yang beragam. Sebagai bentuk komitmen terhadap peningkatan kesehatan ibu hamil, kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan secara berkelanjutan dengan tetap menggunakan metode edukasi sebagai pendekatan utama. Tidak hanya difokuskan kepada ibu hamil, edukasi juga diberikan kepada suami dan anggota keluarga lainnya dengan tujuan membangun kesadaran kolektif akan pentingnya peran keluarga dalam mendukung kehamilan yang sehat. Dengan keterlibatan keluarga, diharapkan terjadi peningkatan kedisiplinan dan kesadaran jangka panjang dalam menjaga kesehatan ibu hamil. Upaya ini menjadi bagian dari strategi berkelanjutan dalam menciptakan budaya peduli kesehatan ibu dan anak di tingkat rumah tangga, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap penurunan angka anemia dan peningkatan kualitas kesehatan generasi mendatang.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Permenkes No.6. Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan. Nomor 6 Tahun 2024. Jakarta; 2024.
2. BKPK. Survei Kesehatan Indonesia dalam angka 2023. Jakarta: BKPK; 2023.
3. Permenkes. Perubahan atas peraturan menteri kesehatan nomor 21 tahun 2020 tentang rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2020-2024. 13. Jakarta; 2022.
4. J.Hunter P, Muthiani Y, K.Nasanen-Gilmore P, M.Koivu A, Portfors P, Bastola K, et al. A modular systematic review of antenatal interventions to address undernutrition during pregnancy in the prevention of low birth weight. *The American Journal of Clinical Nutrition*. 2023;117:S134–47. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ajcnut.2023.01.024>
5. Petraglia F, Gallone A, Sieroszewski P, Pulanic D, Marton I, Calda P, et al. Iron deficiency anemia: preconceptional, pregnancy and postpartum management – a call for action. *Journal of Endometriosis and Uterine Disorders*. 2024;7. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jeud.2024.100079>
6. H.Nyarko S, T.Greenberg L, R.Saade G, S.Phibbs C, S.Buzas J, A.Lorch S, et al. Association between iron deficiency anemia and severe maternal morbidity: A retrospective cohort study. *Annals of Epidemiology*. 2024;100:10–5. doi:<https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2024.10.006>
7. Nadhiroh SR, Micheala F, Tung SEH, Kustiawan TC. Association between maternal anemia and stunting in infants and children aged 0–60 months: A systematic literature review. *Nutrition*. 2023;115:1–5. doi:<https://doi.org/10.1016/j.nut.2023.112094>

8. Wardah. Keluarga Bebas Stunting. Jakarta: Pusdatin; 2022.
9. World Health Organization. WHO antenatal care recommendations for a positive pregnancy experience. Nutritional interventions update: Multiple micronutrient supplements during pregnancy. Geneva: World Health Organization; 2020.
10. Permenkes. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual. 21. Jakarta; 2021.
11. Balitbangkes Kemenkes RI. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Balitbangkes; 2018.
12. Alkhatieb MT, Shigdar RW, Alkhalifah ZA, Alkhalifah HA, Alsabri HF, Attar LW, et al. Knowledge and confidence regarding pressure ulcer prevention among caregivers of high-risk individuals: A pre- and post-education assessment in a single-center. *PEC Innovation*. 2025;6:1–6. doi:<https://doi.org/10.1016/j.pecinn.2025.100393>
13. Fertimah AR, Mulyani S, Widyawati. Efektifitas Penggunaan Media Audiovisual dan Aplikasi Permitasi Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Ibu Meminum Tablet Besi. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*. 2021;5(3).
14. Erowati D, Yolahumaroh, Marlina Y. Pengaruh Video Edukasi Tablet Tambah Darah dan Gizi Ibu Hamil terhadap Pengetahuan, Kepatuhan, dan Kadar Hemoglobin. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 2023;9(3):542–8. doi:<https://doi.org/10.25311/keskom.Vol9.Iss3.1514>
15. Pakpahan M, Siregar D, Susilawaty A, Tasnim, Mustar, Ramdany R, et al. Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan. Watrianthos R, editor. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2021.
16. Winardi B, Andani ECG. Knowledge of pregnant women about anemia is related with adherence to iron tablets. *Journal of Obstetrics & Gynecology Science*. 2018;26(1):26–8. doi:<https://doi.org/10.20473/mog.V26I12018.26-28>
17. Shofiana FI, Widari D, Sumarmi S. Pengaruh Usia, Pendidikan, dan Pengetahuan Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil di Puskesmas Maron, Kabupaten Probolinggo. *Amerta Nutrition*. 2018;356–63. doi:[10.2473/amnt.v2i4.2018.356-363](https://doi.org/10.2473/amnt.v2i4.2018.356-363)
18. Aturrohman B. Efektifitas Edukasi Kesehatan dengan Media Leaflet terhadap peningkatan pengetahuan PUS tentang pemeriksaan IVA. *Journal of Comprehensive Science*. 2024;3(3). doi:<https://doi.org/10.59188/jcs.v3i3.638>
19. Ramadhaniah FR, Anggorodiputro RRR, Nastiti D. Pengetahuan Kader Posyandu Sebelum dan Sesudah diberikan edukasi tentang stunting. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2025;6(2). doi:<https://doi.org/10.31004/jkt.v6i2.45381>