

## OPTIMALISASI STATUS KESEHATAN IBU HAMIL DAN MENYUSUI MELALUI PROGRAM PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT DI WILAYAH TERDAMPAK BENCANA

Mira Rizkia<sup>1</sup>, Darmawati<sup>2</sup>, Aida Fitri<sup>3</sup>, Mustika Dewi Pane<sup>4\*</sup>, Dara Ardhia<sup>5</sup>,  
Dewi Hermawati<sup>6</sup>, Mariatul Kiftia<sup>7</sup>, Elka Halifah<sup>8</sup>, Ratna Juwita<sup>9</sup>, Nosi  
Delianti<sup>10</sup>

<sup>1-10</sup> Bagian Keperawatan Maternita, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala,  
Indonesia

Email corresponding: [mustikadewipane@usk.ac.id](mailto:mustikadewipane@usk.ac.id)

\*corresponding author

Received: 10-04-2026

Revised: 20-05-2026

Approved: 30-05-2026

### ABSTRAK

*Bencana alam berdampak signifikan terhadap kesehatan masyarakat, terutama pada kelompok rentan seperti ibu hamil dan menyusui. Keterbatasan akses layanan kesehatan, nutrisi, serta tekanan psikologis selama bencana meningkatkan risiko gangguan kesehatan ibu dan bayi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di Desa Geunteng, Kecamatan Meurah Dua, Kabupaten Pidie Jaya, dengan sasaran ibu hamil dan menyusui terdampak banjir. Metode kegiatan meliputi tiga tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap persiapan meliputi identifikasi kebutuhan kesehatan dan koordinasi dengan tenaga kesehatan setempat. Tahap pelaksanaan mencakup skrining kesehatan, pemberian dukungan psikososial berupa sharing session, dukungan kelompok, konseling ringan, serta distribusi bantuan logistik. Tahap evaluasi dilakukan melalui observasi perubahan perilaku dan kondisi psikologis peserta. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki kondisi fisik yang relatif normal berdasarkan usia, status gizi, dan tekanan darah. Namun ditemukan kasus anemia pada ibu hamil yang dipengaruhi oleh faktor paritas dan keterbatasan akses nutrisi dan layanan kesehatan selama bencana. Intervensi dukungan psikososial terbukti memberikan dampak positif terhadap kondisi emosional ibu, ditandai dengan meningkatnya ketenangan, keterbukaan, dan kepercayaan diri. Kesimpulannya, program ini efektif dalam mengidentifikasi masalah kesehatan dan memberikan intervensi awal bagi ibu hamil dan menyusui di wilayah terdampak. Namun, diperlukan upaya berkelanjutan dan terintegrasi untuk memenuhi kebutuhan kesehatan ibu secara optimal.*

**Kata kunci :** Ibu hamil, ibu menyusui, pengabdian kepada masyarakat (PKM), bencana

### PENDAHULUAN

Bencana alam berdampak besar terhadap kesehatan masyarakat, terutama pada kelompok rentan seperti ibu hamil dan menyusui. Kerusakan infrastruktur, terbatasnya tenaga kesehatan, serta terganggunya akses pelayanan kesehatan menyebabkan penurunan kualitas layanan antenatal care (ANC) dan persalinan aman, sehingga meningkatkan risiko masalah kesehatan ibu dan bayi (Nugroho et al., 2026). Selain itu, keterbatasan akses pangan, air bersih, sanitasi, dan tempat tinggal yang layak juga meningkatkan risiko malnutrisi, diare, anemia, hingga komplikasi kehamilan seperti perdarahan, eklampsia, kelahiran prematur, dan berat badan lahir rendah (BBLR) (Nuria et al., 2019; Rachman & Andayani, 2021).

Dampak bencana tidak hanya memengaruhi kondisi fisik, tetapi juga kesehatan psikologis ibu. Stres pascabencana dan keterbatasan dukungan sosial dapat menghambat proses menyusui, menurunkan produksi ASI, serta meningkatkan risiko ibu berhenti menyusui lebih awal (Akbar et al., 2023; Hirani, 2022). Kondisi ini diperburuk oleh keterbatasan fasilitas di pengungsian dan distribusi bantuan yang belum sepenuhnya memperhatikan kebutuhan spesifik ibu

hamil dan menyusui (Pramono et al., 2025).

Kondisi tersebut juga ditemukan pada masyarakat terdampak banjir di Desa Geunteng, Kecamatan Meurah Dua, Kabupaten Pidie Jaya. Akses layanan kesehatan menjadi terbatas akibat kerusakan jalan dan fasilitas, sementara ketersediaan logistik didominasi makanan instan yang kurang memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil dan menyusui. Selain itu, sebagian masyarakat mengalami stres situasional akibat kehilangan tempat tinggal dan ketidakpastian kondisi pascabencana. Namun, upaya pendampingan kesehatan ibu hamil dan menyusui di wilayah ini masih terbatas dan lebih banyak berfokus pada bantuan logistik, sehingga aspek pemeriksaan kesehatan dan dukungan psikososial belum optimal.

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan sebagai upaya peningkatan kesehatan ibu hamil dan menyusui melalui pemeriksaan fisik, dukungan psikososial sederhana berupa sharing session, dukungan kelompok, dan konseling ringan, serta pembagian bantuan logistik. Program ini diharapkan dapat membantu deteksi dini masalah kesehatan, mengurangi stres pascabencana, dan meningkatkan kualitas hidup ibu hamil dan menyusui di wilayah terdampak bencana

#### **METODE KEGIATAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan community-based participatory approach, yaitu melibatkan masyarakat secara aktif dalam seluruh proses kegiatan, mulai dari identifikasi masalah, pelaksanaan, hingga evaluasi. Kegiatan dilaksanakan di Desa Geunteng, Kecamatan Meurah Dua, Kabupaten Pidie Jaya, Aceh, yang merupakan wilayah terdampak banjir. Sasaran kegiatan adalah ibu hamil dan menyusui yang berada di posko pengungsian. Pemilihan lokasi di posko pengungsian bertujuan untuk memudahkan mobilisasi tim pengabdian dan peserta kegiatan serta menjangkau kelompok rentan secara lebih efektif.

Metode kegiatan terdiri dari tiga tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap persiapan dilakukan melalui identifikasi kebutuhan kesehatan ibu hamil dan menyusui melalui observasi lapangan dan koordinasi dengan tenaga kesehatan serta aparat desa setempat. Selain itu, tim juga menyiapkan alat pemeriksaan kesehatan, media edukasi sederhana, dan bantuan logistik yang disesuaikan dengan kebutuhan peserta.

Tahap pelaksanaan diawali dengan skrining kesehatan melalui pemeriksaan fisik ibu hamil dan menyusui, meliputi pengukuran tekanan darah, berat badan, lingkar lengan atas (LILA), serta pemeriksaan tanda-tanda anemia dan keluhan kesehatan lainnya. Setelah pemeriksaan kesehatan, dilakukan intervensi psikososial sederhana berupa sharing session, dukungan kelompok, dan konseling ringan untuk membantu peserta mengurangi stres dan meningkatkan dukungan emosional selama masa pascabencana. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan pembagian bantuan logistik berupa makanan tambahan, kebutuhan dasar ibu dan bayi, serta perlengkapan kebersihan.

Tahap evaluasi dilakukan melalui observasi langsung dan wawancara singkat untuk menilai perubahan kondisi fisik dan psikologis peserta setelah kegiatan. Indikator keberhasilan kegiatan meliputi meningkatnya partisipasi ibu hamil dan menyusui dalam pemeriksaan kesehatan, meningkatnya keterbukaan peserta dalam menyampaikan keluhan, berkurangnya tanda-tanda stres

situasional, serta tersalurkannya bantuan logistik sesuai kebutuhan sasaran. Data hasil evaluasi dicatat menggunakan lembar observasi dan dokumentasi kegiatan sebagai bahan penilaian keberhasilan program pengabdian.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan sasaran ibu hamil dan menyusui yang sedang berada di posko pengungsian, dengan jumlah 30 orang. Ibu hamil berjumlah 8 orang dan ibu menyusui berjumlah 22 orang. Data demografi dan hasil pemeriksaan fisik dapat dilihat dari tabel berikut.

Tabel 1  
 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil di Wilayah Terdampak Bencana

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Usia Ibu</b>		
- Kehamilan beresiko	3	37,5
- Kehamilan tidak beresiko	5	62,5
<b>Usia kehamilan</b>		
- Trimester 1	2	25
- Trimester 2	3	37,5
- Trimester 3	3	37,5
<b>Jumlah kehamilan</b>		
- Primigravida	0	0
- Multigravida	8	100
<b>Jumlah anak</b>		
- Primipara	3	37,5
- Multipara	5	62,5
<b>Ukuran LILA</b>		
- Normal	5	62,5
- Beresiko KEK	3	37,5
<b>Kadar HB</b>		
- Normal	2	25
- Anemia ringan	5	62,5
- Anemia sedang	1	12,5
- Anemia berat	0	0
<b>Tekanan darah</b>		
- Normal	5	62,5
- Pra-hipertensi	3	37,5
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa berdasarkan kategori usia ibu, kebanyakan ibu berada dalam kategori tidak beresiko, yaitu usia 21-34 tahun sebanyak 5 orang (62,5%). Berdasarkan kategori usia kehamilan, kebanyakan ibu berada dalam kategori trimester 2 dan trimester 3, yaitu 3 orang (37,5%). Berdasarkan kategori jumlah kehamilan semua ibu berada dalam kategori multigravida (100%). Berdasarkan jumlah anak, kebanyakan ibu berada dalam

kategori multipara yaitu 5 orang (62,5%). Berdasarkan ukuran LILA, kebanyakan ibu berada dalam kategori normal dengan ukuran LILA  $\geq 23,5$  cm, sebanyak 5 orang (62,5%). Berdasarkan kadar HB, kebanyakan ibu berada dalam kategori anemia ringan yaitu 5 orang (62,5%). Berdasarkan tekanan darah, kebanyakan ibu berada dalam kategori normal yaitu sebanyak 5 orang (62,5%).

Tabel 2  
 Distribusi Frekuensi Ibu Menyusui di Wilayah Terdampak Bencana

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Usia ibu</b>		
- 20-30 tahun	4	18,18
- 30-40 tahun	13	59,1
- 40-50 tahun	5	22,72
<b>Ukuran LILA</b>		
- Normal	13	59,1
- Beresiko KEK	9	40,9
<b>Tekanan darah</b>		
- Normal	15	68,18
- Pra-hipertensi	7	31,82
<b>Total</b>	22	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa berdasarkan kategori usia ibu, kebanyakan ibu berada dalam rentang usia 30-40 tahun, yaitu sebanyak 13 orang (59,1%). Berdasarkan kategori ukuran LILA, kebanyakan ibu berada dalam kategori normal sebanyak 13 orang (59,1%). Berdasarkan kategori tekanan darah, berada dalam kategori normal sebanyak 15 orang (68,18%).



Gambar. 1  
 Proses pemeriksaan fisik pada ibu hamil dan menyusui

Meskipun mayoritas ibu berada pada usia reproduksi aman, tingginya kejadian anemia menunjukkan bahwa faktor usia bukan satu-satunya penentu kondisi kesehatan ibu. Analisis data menunjukkan bahwa anemia lebih dipengaruhi oleh kombinasi faktor paritas tinggi, kebutuhan zat besi pada trimester lanjut, serta kondisi pascabencana yang menyebabkan keterbatasan

akses pangan bergizi dan pelayanan kesehatan. Kondisi bencana dapat mengganggu distribusi makanan, menurunkan kualitas konsumsi harian ibu, serta membatasi keteraturan pemeriksaan kehamilan dan konsumsi tablet Fe. Hal ini menyebabkan ibu tetap berisiko mengalami anemia meskipun berada pada kelompok usia reproduksi aman. Temuan ini sejalan dengan penelitian Kusmiyanti (2024) yang menyatakan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil tetap tinggi apabila kebutuhan nutrisi dan kepatuhan konsumsi zat besi tidak terpenuhi secara optimal.

Mayoritas ibu berada pada trimester II dan III, yaitu fase dimana kebutuhan zat besi meningkat akibat ekspansi volume plasma dan pertumbuhan janin. Dalam kondisi normal, peningkatan kebutuhan ini masih dapat dipenuhi melalui asupan nutrisi dan suplementasi. Namun pada situasi bencana, keterbatasan akses makanan bergizi dan pelayanan kesehatan menyebabkan ibu lebih rentan mengalami anemia. Dengan demikian, kondisi bencana berperan sebagai faktor yang memperberat risiko anemia pada ibu hamil. Penelitian Mahmudiono et al. (2022) menyebutkan bahwa kebutuhan zat besi meningkat signifikan pada trimester lanjut dan tanpa intervensi nutrisi yang adekuat risiko anemia meningkat secara tajam.

Seluruh ibu dalam kegiatan ini merupakan multigravida dan sebagian besar multipara. Kondisi ini menunjukkan adanya kehamilan berulang yang berpotensi menguras cadangan zat besi tubuh, terutama bila jarak kehamilan berdekatan. Dalam konteks bencana, kemampuan ibu untuk memulihkan status gizi menjadi semakin terbatas akibat tekanan ekonomi dan keterbatasan akses pangan. Oleh karena itu, paritas tinggi dan kondisi bencana saling berkontribusi dalam meningkatkan risiko anemia. Penelitian Atalia et al. (2025) menunjukkan bahwa paritas tinggi memiliki hubungan signifikan dengan kejadian anemia karena tubuh tidak memiliki waktu yang cukup untuk memulihkan cadangan zat besi sebelum kehamilan berikutnya.

Menariknya, sebagian besar ibu memiliki ukuran LILA normal, tetapi tetap mengalami anemia ringan. Temuan ini menunjukkan bahwa status gizi makro yang baik tidak selalu mencerminkan kecukupan zat gizi mikro, khususnya zat besi. Kondisi ini mengindikasikan adanya hidden hunger, yaitu keadaan ketika kebutuhan energi relatif tercukupi tetapi tubuh mengalami kekurangan mikronutrien. Pada situasi bencana, pola konsumsi makanan cenderung berfokus pada pemenuhan rasa kenyang dibanding kualitas zat gizi, sehingga risiko defisiensi mikronutrien meningkat. Penelitian Rulya et al. (2025) menegaskan bahwa anemia pada ibu hamil lebih dipengaruhi oleh kekurangan zat besi dibandingkan status gizi umum



Gambar. 2  
Proses sharing session dan konsultasi

Selain pemeriksaan fisik, kegiatan PKM juga meliputi dukungan psikososial melalui sharing session dan konseling ringan. Hasil observasi menunjukkan bahwa sebagian besar ibu aktif mengungkapkan kecemasan terkait kondisi kehamilan di situasi bencana, kekhawatiran terhadap janin, serta stres akibat kehilangan dan ketidakpastian pascabencana. Setelah sesi berlangsung, terlihat peningkatan interaksi sosial antaribu, suasana emosional yang lebih tenang, serta munculnya rasa saling mendukung. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan psikososial tidak hanya menjadi media ekspresi emosi, tetapi juga memperkuat dukungan sosial yang sering terganggu dalam situasi bencana.

Secara psikologis, kondisi bencana meningkatkan kerentanan ibu terhadap stres dan kecemasan akibat kehilangan tempat tinggal, keterbatasan layanan kesehatan, dan tekanan ekonomi. Kondisi stres yang berkepanjangan dapat memengaruhi kesehatan ibu secara keseluruhan, termasuk pola makan, kualitas istirahat, dan kepatuhan terhadap perawatan kehamilan, yang pada akhirnya dapat memperburuk kondisi anemia. Oleh karena itu, intervensi psikososial dalam kegiatan ini memiliki peran penting sebagai upaya pendukung kesehatan maternal secara menyeluruh. Penelitian Putranti (2021) menunjukkan bahwa intervensi psikologis dapat menurunkan kecemasan ibu hamil secara signifikan, sedangkan Pezley et al. (2022) menyatakan bahwa kombinasi dukungan profesional dan dukungan sebaya efektif meningkatkan kesehatan mental ibu.

Dukungan kelompok yang terbentuk selama kegiatan juga menunjukkan adanya peningkatan rasa kebersamaan dan dukungan sosial antaribu. Dalam konteks bencana, dukungan sosial menjadi faktor protektif penting yang membantu ibu menghadapi tekanan psikologis dan meningkatkan kepercayaan diri dalam menjalani kehamilan maupun menyusui. Penelitian Novianti dan Suparmi (2021) menyebutkan bahwa dukungan sosial berperan penting dalam keberhasilan pendampingan ibu hamil karena memberikan rasa aman dan diperhatikan. Hal serupa juga disampaikan oleh Jiang et al. (2022) bahwa dukungan sosial berpengaruh terhadap kesehatan mental ibu dan praktik menyusui.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan bahwa masalah kesehatan ibu pada situasi bencana tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi sosial, ekonomi, dan psikologis. Tingginya kejadian anemia pada ibu hamil meskipun sebagian besar memiliki usia reproduksi aman dan LILA normal menunjukkan bahwa kondisi bencana memperberat kerentanan

kesehatan ibu melalui keterbatasan akses nutrisi, pelayanan kesehatan, serta meningkatnya tekanan psikologis. Oleh karena itu, intervensi kesehatan maternal di wilayah bencana perlu dilakukan secara komprehensif melalui pemeriksaan fisik, pemenuhan nutrisi, edukasi kesehatan, serta dukungan psikososial secara berkelanjutan.



Gambar. 3  
Proses persiapan sebelum berangkat PKM

## KESIMPULAN

Sebagian besar ibu hamil dan menyusui di wilayah terdampak banjir menunjukkan kondisi fisik yang relatif normal berdasarkan usia reproduksi, status gizi, dan tekanan darah. Namun, ditemukan masalah kesehatan yang cukup signifikan berupa anemia ringan pada ibu hamil, terutama pada ibu dengan riwayat multigravida dan multipara. Kondisi ini dipengaruhi oleh keterbatasan akses nutrisi, terganggunya pelayanan kesehatan, serta pola konsumsi pangan yang kurang memadai selama masa bencana.

Kegiatan pengabdian melalui pemeriksaan kesehatan, dukungan psikososial, dan pembagian logistik memberikan manfaat positif bagi ibu hamil dan menyusui. Intervensi psikososial sederhana seperti sharing session, dukungan kelompok, dan konseling ringan terbukti membantu mengurangi kecemasan, meningkatkan rasa tenang, serta memperkuat dukungan sosial antar ibu di pengungsian

Berdasarkan hasil tersebut, diperlukan tindak lanjut berupa program pendampingan kesehatan ibu hamil dan menyusui secara berkelanjutan di wilayah bencana, khususnya melalui pemantauan anemia, penyediaan makanan bergizi dan suplementasi zat besi, serta penguatan layanan kesehatan maternal berbasis komunitas. Selain itu, dukungan psikososial perlu diintegrasikan ke dalam layanan kesehatan masyarakat dan penanganan bencana agar kebutuhan fisik dan mental ibu hamil dan menyusui dapat terpenuhi secara lebih optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, S., Hirani, A., Richter, S., Salami, B., & Vallianatos, H. (2023). Sociocultural Factors Affecting Breastfeeding Practices of Mothers During Natural Disasters : A Critical Ethnography in Rural Pakistan. *Global Qualitative Nursing Research*, 10, 10–16. <https://doi.org/10.1177/23333936221148808>
- Atalia, Agustin, & Anggraini, R. B. (2025). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Taman Sari Kota Pangkalpinang Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jkt.v6i2.43043>
- Hirani, S. A. A. (2022). Caring for Breastfeeding Mothers in Disaster Relief Camps : A Call to Innovation in Nursing Curriculum. *Science Talks*, 4(October).

- <https://doi.org/10.1016/j.sctalk.2022.100089>
- Jiang, Q., Zhang, E., Cohen, N., Ohtori, M., Zhu, S., Guo, Y., Johnstone, H. F., Dill, S. E., Zhou, H., & Rozelle, S. D. (2022). Postnatal Mental Health , Breastfeeding Beliefs , and Breastfeeding Practices in Rural China. *International Breastfeeding Journal*, 17(60), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00504-6>
- Kusmiyanti, M. (2024). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Jakarta Barat. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 5(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.55644/jkc.v6i02.167>
- Mahmudiono, T., Nurdini, E. D., Nasikhak, A. D., & Haliman, C. D. (2022). Association Between Household Food Security and Anemia among Pregnant Women in Rural Area in Indonesia. *Public Health Epidemiology*, 10(E). <https://doi.org/https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.7283>
- Novianti, & Suparmi. (2021). Peran Dukungan Sosial dalam Pelaksanaan Program Pendampingan Ibu Hamil di 7 Kabupaten/Kota Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.58185/jkr.v12i2.24>
- Nugroho, E., Budiyo, Darundiati, Y. H., Purnami, C. T., & Istiadi, A. (2026). Natural Disasters and Maternal-neonatal Health Services : Systematis Review of Services Disruption and Recovery. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 21(3), 764–777. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/kemas.v21i3.39684>
- Nuria, I., Iswarani, S., Aghni, I., Izzati, F., Firdausi, R. I., Nursanto, D., & Surakarta, U. M. (2019). Manajemen Penyelamatan Ibu Hamil Pasca Bencana. *Al-Iqra Medical Journal: Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran*, 2(2), 72–80. <https://doi.org/https://doi.org/10.26618/aimj.v2i2.3953>
- Pezley, L., Cares, K., Duffecy, J., Koenig, M. D., Maki, P., Young, A. O., Withington, M. H. C., Oliveira, M. L., Loiacono, B., Prough, J., Humphreys, L. T., & Buscemi, J. (2022). Efficacy of Behavioral Interventions to Improve Maternal Mental Health and Breastfeeding Outcomes : A Systematic Review. *International Breastfeeding Journal*, 17(67), 1–24. <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00501-9>
- Pramono, A., Hikmawati, A., Hartiningtiyaswati, S., Mid, M., Sc, B. A., Smith, J., Hons, B., & Asian, B. A. (2025). Breastfeeding Support and Protection During Natural Disaster and Climate- Related Emergencies in Indonesia : Policy Audit. *Journal of Human Lactation*, 41(2), 231–242. <https://doi.org/10.1177/08903344251322770>
- Putranti, A. D. (2021). SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) untuk Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Psikologi*, 17(2).
- Rachman, N. N., & Andayani, D. E. (2021). Pengelolaan Gizi Bencana pada Ibu Hamil dan Ibu Menyusui. *Indonesian Journal of Clinical NutritionPhysician*, 4(2), 148–164. <https://doi.org/https://doi.org/10.54773/ijcnp.v4i2.75>
- Rulya, H. O., Dewi, R., Amalia, R., & Aisyah, S. (2025). Hubungan Pengetahuan, Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Tujuh Ulu Palembang tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jkt.v6i1.40520>