PENGUATAN KADER KESEHATAN MELALUI EDUKASI GIZI DALAM MENGATASI ANEMIA PADA IBU HAMIL

Rizna Kumalasari / NIM. 70200119101

PENDAHULUAN

Anemia merupakan masalah yang dialami oleh 41,8% ibu hamil di dunia. Sekitar setengah dari kejadian anemia tersebut disebabkan karena defisiensi besi. Adapun prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia yaitu diperkirakan Afrika sebesar 57,1%, Asia 48,2% , Eropa 25,1% dan Amerika 24,1% (WHO 2015). Anemia pada wanita hamil merupakan problema kesehatan yang dialami oleh wanita diseluruh dunia, lebih cenderung berlangsung di negara yang sedang berkembang dari pada negara yang sudah maju (Prawirohardjo, 2006). Menurut WHO sekitar 40% kematian ibu dinegara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan kebanyakan anemia pada kehamilan disebabkan oleh perdarahan akut dan status gizi yang buruk. Ibu yang hamil dengan status gizi yang buruk dapat menyebabkan terjadinya kekurangan energi kronis (KEK). Adapun prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 sekitar 37,1% yaitu ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11,0 gram/dl, dengan proporsi yang hampir sama antara di kawasan perkotaan (36,4%) dan perdesaan (37,8%) Infodatin Gizi (2015).

Anemia pada ibu hamil berkontribusi dalam meningkatkan angka kesakitan dan kematian ibu dan janin yang dikandungnya. Anemia ibu hamil mempunyai dampak yang cukup besar terhadap dirinya sendiri dan proses pertumbuhan janin serta bayi yang akan dilahirkan. Ibu hamil yang menderita anemia memiliki risiko tinggi mengalami kematian, kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), infeksi terhadap janin dan ibu, keguguran, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, serta kelahiran prematur (Profil Kesehatan Indoneia, 2015). Selain itu berisiko mengalami komplikasi perdarahan *post partum*. Anemia dapat menimbulkan kematian pada ibu sekira 15-20% baik secara langsung atau tidak langsung. Menurut Depkes (2003) penyebab tidak langsung dari angka kesakitan dan kematian ibu adalah kejadian anemia pada ibu hamil yaitu 51% dan ibu nifas 49% (Depkes, 2003).

Kurangnya pemahaman masyarakat terhadap penyakit anemia pada ibu hamil menjadi satu permasalahan dalam pemberian dukungan terhadap klien anemia pada ibu hamil. Meskipun sudah dilakukan penyuluhan tentang anemia pada ibu hamil belum sepenuhnya

tersosialisasikan baik kepada kader kesehatan maupun masyarakat. Oleh karena itu perlu adanya edukasi untuk peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang anemia pada ibu hamil agar kesadaran tentang bahaya anemia pada ibu hamil dapat menjadi motivasi dalam melakukan skrining atau deteksi dini terjadinya anemia dengan melakukan pemeriksaan kadar Hb dan meningkatkan upaya untuk pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil di masyarakat. Upaya pemberdayaan masyarakat merupakan salah satu upaya yang dapat digunakan sebagai strategi promosi kesehatan baik dalam level primer, sekunder maupun tersier sesuai dengan piagam ottawa carter (Kemenkes, 2017).

Keterlibatan masyarakat sebagai komunitas tempat tinggal ibu hamil tentunya sangat diperlukan dalam upaya pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil, salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas hidup ibu hamil adalah terbentuknya satu dukungan dari masyarakat. Dengan demikian, kontribusi keluarga sebagai pemberi perawatan dan penguatan kapasitas kader kesehatan merupakan hal yang sangat penting. Kurang terpaparnya masyarakat dan kader kesehatan mengenai anemia pada ibu hamil diprediksi menjadi penyebab kurangnya dukungan sosial terhadap klien dengan anemia pada ibu hamil. Dukungan tersebut akan muncul seiring dengan meningkatnya pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap masalah anemia pada ibu hamil. Oleh karena itu, perlu dilakukan suatu kegiatan untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat melalui kader kesehatan dalam mengenal, mencegah dan menangani anemia pada ibu hamil sehingga dukungan sosial berbasis masyarakat dapat ditingkatkan. Melalui upaya keterlibatan dan pemberdayaan masyarakat (kader kesehatan) ini diharapkan dukungan dalam upaya pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil dapat meningkat. (Sukmawati S, 2018).

STATUS GIZI DAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL

Kata “gizi” berasal dari bahasa Arab ghizda, yang berarti makanan. Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi, dapat dibedakan antara gizi buruk, kurang baik dan lebih. (Almatsier. 2009). Selama hamil di programkan penatalaksanaan gizi ibu hamil yang bertujuan untuk mencapai status gizi ibu yang optimal sehingga ibu menjalani kehamilan yang aman, melahirkan bayi dengan potensi fisik dan mental yang baik. Salah satu zat gizi yang dibutuhkan selama kehamilan adalah tambahan gizi dalam bentuk vitamin dan mineral yang sangat diperlukan. Menurut Dewi (2013) mengatakan bahwa kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi seperti kebutuhan mineral yang salah satunya adalah zat besi akan mengalami anemia ($Hb < 11 \text{ gr\%}$). Zat besi sangat

dibutuhkan oleh ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia dan menjaga pertumbuhan janin secara optimal. Kementerian Kesehatan menganjurkan agar ibu hamil mengonsumsi paling sedikit 90 pil zat besi selama kehamilannya (Depkes RI, 2001).

Status gizi sangat penting untuk diperhatikan karena kualitas gizi dapat membentuk Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas baik. Menurut Suhardjo (2008), mengatakan bahwa program gizi disamping memberikan manfaat produktivitas secara langsung, memberikan pula keuntungan-keuntungan yaitu menurunkan angka kesakitan penduduk, meningkatkan pendapatan penduduk, meningkatkan kesehatan dan kemampuan ibu-ibu dalam memelihara anak-anak dan meningkatkan kemampuan-kemampuan sumber daya manusia pada umumnya. Produktivitas SDM yang dibentuk dimasa yang akan datang sangat ditentukan oleh kondisi pada saat janin dalam kandungan.

Status gizi dipengaruhi oleh zat gizi yang dikonsumsi sehingga dapat memperlihatkan keadaan gizi seseorang. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan akan masalah gizi sehingganya penggunaan zat gizi seperti mikroelemen esensial zat besi yang tidak optimal selama masa kehamilan dapat mengakibatkan anemia. Dalam penilaian status gizi dengan pengukuran antropometrik pada ibu hamil ada beberapa pilihan salah satunya yaitu pengukuran lingkaran lengan atas (LLA). Status gizi normal dapat diketahui dengan melakukan pengukuran LLA. Jika LLA lebih atau sama dengan 23,5 cm berarti status gizi ibu hamil normal. Dewi (2013). Apabila ukuran LLA kurang dari 23,5 cm atau dibagian merah pita, artinya wanita tersebut mempunyai resiko KEK (kekurangan energi kronik). (Supriasa, 2001). Pada kenyataannya, ibu hamil yang KEK cenderung lebih banyak mengalami anemia dibandingkan tidak terjadi anemia. ini disebabkan karena pola konsumsi dan absorpsi makanan yang tidak seimbang selama kehamilan. Nutrisi sangat mempengaruhi keadaan gizi seseorang. Jika ibu hamil selama kehamilannya tidak mengonsumsi gizi seimbang, baik makronutrien maupun mikro-nutrien maka ibu hamil beresiko mengalami gangguan gizi atau dapat terjadinya kekurangan energi kronis yang dapat mengakibatkan terjadinya anemia. Ibu hamil yang tidak KEK, cenderung lebih kecil tidak mengalami anemia dibandingkan mengalami anemia. Ibu hamil yang tidak KEK biasanya lebih menjaga pasokan nutrisi yang dikonsumsi selama kehamilannya dengan mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, baik makronutrien maupun mikronutrien, disertai konsumsi Vitamin C sehingga ibu hamil kemungkinan kecil mengalami anemia. (Aminin, F, 2016)

Seperti yang diketahui, anemia merupakan kadar hemoglobin (Hb) dibawah kadar normalnya. Menurut Arisman (2009) bahwa nilai Hb untuk ibu hamil ditetapkan 3 kategori yaitu normal ≥ 11 gr/dl, anemia ringan 8-11 gr/dl dan anemia berat < 8 gr/dl. Wara (2006)

menyebutkan bahwa pengaruhnya anemia kehamilan yaitu kematian dan perdarahan, anemia pada saat hamil akan mempengaruhi pertumbuhan janin, berat bayi rendah dan peningkatan kematian perinatal.

POLA MAKAN SEHAT SELAMA MASA KEHAMILAN

Pola makan sehat adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan informasi gambaran dengan meliputi mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Depkes RI, 2009). Kehamilan adalah akibat proses pembuahan yang terjadi selama 12—24 jam dari waktu dimulainya sel telur dilepaskan. Sperma dapat bertahan kurang lebih selama 5 hari. Jika sperma berhasil membuahi telur, telur akan menuju ke uterus dan menempel di lapisan tebal yang terdapat di dalamnya. Setelah itu, tubuh mulai memproduksi hormon kehamilan. Dikehamilannya seorang ibu banyak membutuhkan energi yang dihasilkan dari sumber makanan yang harus dikonsumsi dengan mengikuti pola makan yang sehat.

Pola makan sehat pada ibu hamil adalah makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil harus memiliki jumlah kalori dan zat-zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan. Ibu hamil yang pola makannya sehat bisa mengalami anemia, hal ini bisa terjadi karena banyak faktor yang mempengaruhi bukan hanya pola makannya tetapi ada yang mempengaruhi yaitu tidak mengkonsumsi tablet Fe atau sejenis asam folat, tidak mengkonsumsi susu kehamilan, hamil pada usia beresiko, kegagalan untuk menyerap zat besi karena minum tea atau kopi, terjadi perdarahan selama kehamilan, janin kembar, pemakaian antasida dapat mengurangi penyerapan zat besi yang dikeluarkan melalui saluran pencernaan menjadi lebih banyak, dan penyakit kronik (Manuaba, 2010). Pola makan yang baik selama kehamilan dapat membantu tubuh mengatasi permintaan khusus karena hamil, serta memiliki pengaruh positif pada kesehatan bayi. Pola makan sehat pada ibu hamil adalah makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil harus memiliki jumlah kalori dan zat-zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, serat dan air (Manuaba, 2010). Pola makan ini dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu kebiasaan, kesenangan, budaya, agama, taraf ekonomi dan alam. Sehingga faktor-faktor yang mengalami pola makan ibu hamil tersebut berpengaruh pada status gizi ibu.

Pada masa kehamilan zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan organ reproduksi ibu maupun untuk pertumbuhan janin. Kebutuhan zat besi ibu selama kehamilan adalah 800 mg besi diantaranya 300 mg untuk janin plasenta dan 500 mg untuk penambahan eritrosit ibu,

untuk itu ibu hamil membutuhkan 2-3 mg zat besi tiap hari (Manuaba, 2010). Pola makan masyarakat Indonesia pada umumnya mengandung sumber besi hewani yang rendah dan tinggi sumber besi nabati yang merupakan penghambat penyerapan gizi (FKM UI, 2007).

Selain itu diperlukannya pola makan atau gizi yang seimbang, gizi seimbang merupakan suatu susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh dan terpenuhi, dengan memerhatikan prinsip variasi makanan atau keanekaragaman, kebersihan, aktivitas fisik, dan berat badan ideal (Supariasa et al., 2002). Pola makan seimbang terdiri dari berbagai makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan gizi seseorang. Pola makan yang tidak seimbang akan menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk kedalam tubuh dan dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi atau sebaliknya pola konsumsi yang tidak seimbang juga mengakibatkan zat gizi tertentu berlebih dan menyebabkan terjadinya gizi lebih (Waryana, 2010). Kekurangan asupan gizi pada ibu hamil selama kehamilan selain berdampak pada berat bayi lahir juga akan berdampak pada ibu hamil yaitu akan menyebabkan anemia pada ibu hamil (Zulaikha, 2015). Ibu hamil juga dianjurkan untuk mengonsumsi beragam makanan yang diolah dari empat jenis pokok makanan, yaitu: beras atau alternatif penggantinya, buah-buahan, sayur-mayur, dan daging atau alternatif penggantinya. Makanan yang dikonsumsi setiap harinya haruslah terdiri dari empat macam panganan ini. Hal ini disebabkan karena masing-masing golongan makanan ini mengandung nutrisi yang berbeda-beda, contohnya: daging serta alternatif penggantinya mengandung protein, namun tidak mengandung vitamin C yang sangat dibutuhkan oleh tubuh. Dengan jeli memilih variasi makanan yang dibutuhkan maka kita dapat memastikan jika makanan yang kita konsumsi mengandung nutrisi yang seimbang (Keisnawati dkk, 2015). Jika pola makan seimbang ini tidak terpenuhi, maka cenderung mengakibatkan anemia saat kehamilannya.

MENGATASI ANEMIA PADA IBU HAMIL MELALUI KADER KESEHATAN

Penguatan kader kesehatan sangat penting bagi ibu hamil dalam upaya mengatasi berbagai penyakit selama masa kehamilan utamanya anemia. Berdasarkan penelitian Solehati (2018) pada 10 kader kesehatan posyandu yang diberikan edukasi tentang buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam hal ini edukasi kesehatan berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan kader kesehatan. Para kader kesehatan memerlukan pengetahuan yang terkini karena pengetahuan sifatnya selalu berkembang. Pengetahuan yang mereka peroleh selama ini kurang *update*. Kader merupakan perpanjangan dari tenaga kesehatan memiliki peran dalam pelayanan kesehatan yang berada di dekat kegiatan sasaran posyandu serta memiliki

frekuensi tatap muka kader yang lebih sering daripada petugas kesehatan lainnya (Nugroho, 2008). Peningkatan pengetahuan kader kesehatan tentang pencegahan anemia akan menimbulkan hal positif bagi ibu hamil karena ilmu kader kesehatan akan ditransformasikan kepada para ibu hamil di wilayahnya. Selain ditransformasikan juga kader kesehatan akan mendukung serta mendampingi ibu hamil dalam pelaksanaan pencegahan anemia. Diharapkan dengan demikian angka anemia pada ibu hamil akan berkurang.

Kurangnya pemahaman masyarakat terhadap penyakit anemia pada ibu hamil menjadi satu permasalahan dalam pemberian dukungan terhadap klien anemia pada ibu hamil, diperlukan adanya sosialisasi untuk peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang anemia pada ibu hamil agar kesadaran tentang bahaya anemia pada ibu hamil dapat menjadi motivasi dalam melakukan skrining atau deteksi dini terjadinya anemia dengan melakukan pemeriksaan kadar Hb dan meningkatkan upaya untuk pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil di masyarakat. Upaya pemberdayaan masyarakat merupakan salah satu upaya yang dapat digunakan sebagai strategi promosi kesehatan baik dalam level primer, sekunder maupun tersier sesuai dengan piagam ottawa carter (Kemenkes, 2017). Selain itu, diperlukan adanya suatu kegiatan untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat melalui kader kesehatan dalam mengenal, mencegah dan menangani anemia pada ibu hamil sehingga dukungan sosial berbasis masyarakat dapat ditingkatkan. Melalui upaya keterlibatan dan pemberdayaan masyarakat (kader kesehatan) ini diharapkan dukungan dalam upaya pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil dapat meningkat. Kegiatan yang dilaksanakan melalui pemberdayaan masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil adalah dengan meningkatkan kapasitas kader kesehatan dan ibu hamil.

Peningkatan pengetahuan dan pemahaman kader kesehatan dan ibu hamil tentang anemia pada ibu hamil membawa perubahan yang signifikan terhadap sikap kader kesehatan dan ibu hamil dalam memahami penyakit anemia pada ibu hamil. Apresiasi sikap yang ditunjukkan oleh para kader kesehatan dan ibu hamil saat pelaksanaan kegiatan diharapkan dapat menjadi dasar upaya peningkatan dukungan sosial bagi klien anemia pada ibu hamil. Setyatama (2012) dalam hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan motivasi kader dengan peran kader dalam kegiatan posyandu. Peran kader kesehatan sebagai bagian dari elemen masyarakat menjadi faktor penting dalam peningkatan dukungan sosial masyarakat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup klien anemia pada ibu hamil. Hal tersebut sejalan dengan Setyoadi,et.al (2013)

dalam hasil penelitiannya menyimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara peran kader dengan upaya promosi kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup. Demikian juga hasil penelitian Solehati (2018) didapatkan bahwa pendidikan kesehatan tentang deteksi dini dan pencegahan anemia dalam upaya menurunkan AKI berpengaruh dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kader kesehatan. Sehingga diharapkan peran serta kader dalam upaya pencegahan dan penanganan anemia memberikan dukungan terhadap ibu hamil untuk mencari solusi dalam upaya pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil di masyarakat.

Penanganan anemia pada ibu hamil merupakan salah satu agenda penting dalam pembangunan nasional karena anemia terkait langsung dengan kesehatan masyarakat yaitu kesehatan ibu. Pemeliharaan dan perawatan kesejahteraan ibu merupakan suatu strategi dalam upaya pemenuhan pelayanan dasar yang meliputi peningkatan derajat kesehatan dan gizi yang baik serta deteksi dini terhadap penyakit. Strategi pelayanan kesehatan dasar masyarakat dengan fokus pada ibu dapat dilakukan pada posyandu, karena posyandu merupakan wadah peran serta masyarakat untuk menyampaikan dan memperoleh pelayanan kesehatan dasarnya. Maka diharapkan pula strategi operasional pemeliharaan dan perawatan kesejahteraan ibu secara dini dapat dilakukan di setiap posyandu. Posyandu dapat melaksanakan fungsi dasarnya sebagai unit pemantau serta menyampaikan pesan kepada ibu sebagai agen pembaharuan dan anggota keluarga dengan mengupayakan bagaimana mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil. (Solehati, 2018)

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, S., Ansyar, D. I., & Satrianegara, M. F. (2020). *Eating pattern and educational history in women of childbearing age*. Al-Sihah: The Public Health Science Journal, 12(1), 81-91.
- Amatsier, Sunita. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama
- Aminin, F., Wulandari, A., & Lestari, R. P. (2016). *Pengaruh kekurangan energi kronis (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil*. Jurnal kesehatan, 5(2).
- Amriani, A. (2017). *Analisis Kandungan Zat Gizi Biskuit Ubi Jalar Ungu (Ipomoea Batatas L. Poiret) sebagai Alternatif Perbaikan Gizi di Masyarakat* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).
- Arisman. (2009). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC.
- Departemen Kesehatan RI. 2003. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Kesehatan keluarga.
- Depkes RI. (2009). *Panduan Makan Untuk Hidup Sehat*. Jakarta: Depkes RI
- Depkes RI. 2002. *Profil kesehatan Indonesia 2001 Menuju Indonesia sehat 2010*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dewi, Ayu Bulan Febry Kurnia. Pujiastuti, Nurul. Fajar, Ibnu. (2013). *Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Humaerah, A. M. (2018). *Analisis Kandungan Zat Gizi Roti Rumpit Laut Lawi-lawi (Ceulera racemosa) Substitusi Tempe sebagai Alternatif Perbaikan Gizi Masyarakat* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).
- Keisnawati., Yanti, D. A. M., Sulistianingsih, A. (2015). *Faktor-Faktor Terjadinya Anemia pada Ibu Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Tahun 2015*. STIKES Peringsewu Lampung.
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2016*, Jakarta : Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Kemenkes RI.2013. *Riset Kesehatan Dasar*; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Ke-menkes RI.
- Manuaba, IBG. (2010). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Mariana, D., Wulandari, D., & Padila, P. (2018). *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas*. Jurnal Keperawatan Silampari, 1(2), 108-122.
- Marlapan, S., Wantouw, B., & Sambeka, J. (2013). *Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kec. Tuminting Kota Manado*. JURNAL KEPERAWATAN, 1(1).
- Nugroho, H.A. & Nurdiana, D. 2008. *Hubungan Antara Pengetahuan dan Motivasi Kader Posyandu dengan Keaktifan Kader Posyandu di Desa Dukuh Tengah Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes*. Jurnal Keperawatan, 2 (1): 1-8.
- Prawirohardjo, S. 2006. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Setyatama, I. P. (2012). *Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Kader dengan Peran Kader Posyandu Lansia di Desa Kangkung Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak*. Jurnal Dinamika Kebidanan, 2(2).
- Setyoadi, S., Ahsan, A., & Abidin, A. Y. (2013). *Hubungan Peran Kader Kesehatan dengan Tingkat Kualitas Hidup Lanjut Usia*. Jurnal Ilmu Keperawatan, 1(2), 183-192.
- Solehati, T. dkk. (2018). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Dan Pencegahan Anemia Dalam Upaya Menurunkan AKI Pada Kader Posyandu*. Jurnal Keperawatan Komprehensif Vol. 4 No. 1, Januari 2018:7-12.
- Suhardjo. (2008). *Perencanaan Pangan Dan Gizi*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Sukmawati, S., Mamuroh, L., & Nurhakim, F. (2018). *Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Pencegahan dan Penanganan Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Haurpangung*. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 2(9), 804-807.
- Supriasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2002). *Penilaian Status Gizi (2nd ed.)*. Buku Kedokteran EGC.

Syarfaini, S., Alam, S., Aeni, S., Habibi, H., & Novianti, N. A. (2020). *Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar*. Al-sihah: The Public Health Science Journal, 11(2).

Wara (2006). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Anemia Pada Ibu Hamil*. Program Studi S1 Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga. Fakultas Pertanian Institut Pertanian. Bogor.

Waryana. (2010). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihana.

WHO. *World Health Statistics*. 2015. World Health Organization.

Zulaikha, E., Hani, U. (2015). *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pleret Bantul Tahun 2015*. Naskah Publikasi.