PENGEMBANGAN DAN PENGORGANISASIAN MASYARAKAT

DOSEN PEMBIMBIING

Syamsul Alam, SKM.,M.Kes

DISUSUN OLEH

Ika Yunita

(70200119026)

KESMAS C

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR

2021

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

PENDAHULUAN

Salah satu faktor penyebab masih tingginya angka mortalitas pada ibu antara lain anemia ibu hamil (Solehati et al., 2018). Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat karena berhubungan dengan meningkatnya risiko morbiditas dan mortalitas pada saat ibu melahirkan (Demmouche et al., 2011). Anemia merupakan masalah yang dialami oleh 41,8% ibu hamil di dunia. 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). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018 prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai 48,9% (Riskesdas, 2018). World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa terdapat 52% ibu hamil mengalami anemia di negara berkembang. Berdasarkan hasil Sistem Indikator Kesehatan Nasional (Siskernas) pada tahun 2016 Angka kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia masih tinggi yaitu 37,1% (Soemantri, 2018). Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia meningkat dibandingkan dengan 2013, pada tahun 2013 sebanyak 37,1 % ibu hamil anemia sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 48,9% (Riskesdas, 2018).

Sekitar 95% kasus anemia selama kehamilan adalah karena kekurangan zat besi (Purwaningtyas & Prameswari, 2017). Cakupan pemberian tablet Fe pada ibu hamil di Indonesia tahun 2017 adalah 80,81%. Angka ini belum mencapai target Resentra tahun 2017 yaitu 90%. Provinsi dengan cakupan tertinggi pemberian tablet Fe pada ibu hamil adalah DKI Jakarta (96,38%), sedangkan provinsi dengan cakupan terendah adalah Kalimantan Timur (27,91%) (Kemenkes, R. I. 2017).

Sekitar setengah dari kejadian anemia tersebut disebabkan karena defisiensi besi. (WHO, 2015). Kekurangan zat gizi mikro (mikronutrien) dapat menyebabkan penurunan status gizi dan gangguan kesehatan seperti anemia (Ardiaria, 2017). 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) (Rahmaniar et al., 2013).

Pola konsumsi individu merupakan salah satu faktor penyebab langsung terhadap keadaan status gizi dan status kesehatan pada wanita usia subur. Jika jumlah pola konsumsi makanan selama satu hari tidak sesuai dengan pola gizi seimbang dan tidak sesuai dengan kebutuhan gizi individu, maka pola konsumsi tersebut terukur dalam kategori kurang baik. 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). Untuk mencegah anemia maka kebutuhan zat gizi selama kehamilan harus terpenuhi (Ardiaria, 2017).

Seorang kader kesehatan merupakan tenaga sukarelawan ini berasal dari masyarakat yang peduli terhadap kesehatan warga sekitarnya. Sampai saat ini kader kesehatan terkadang menjadi sumber rujukan bagi penanganan berbagai masalah kesehatan (Palupi et al., 2016). Berbagai macam metode dapat dilakukan dalam upaya mencegah serta menanggulangi kejadian KEK pada ibu hamil, salah satunya yaitu dengan pemberian edukasi gizi. Edukasi tentang pencegahan terhadap anemia merupakan salah satu upaya yang dapat meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap menjadi positif sehingga pada akhirnya ibu hamil dapat melakukan berbagai upaya untuk mencegah terjadinya anemia (Sukmawati et al., 2019).

ANEMIA PADA IBU HAMIL

Anemia pada kehamilan adalah bila kadar hemoglobin (Hb) $<11\text{gr\%}$ pada trimester 1 dan 3 atau kadar haemoglobin $10,5\text{gr\%}$ pada trimester 2 (Saifuddin, 2009). Ibu hamil yang menderita anemia memiliki peluang mengalami perdarahan pada saat melahirkan yang dapat berakibat pada kematian. Salah satu dampaknya adalah perdarahan postpartum. Berdasarkan penelitian bahwa ada hubungan anemia dengan kejadian perdarahan pasca persalinan ($p = 0,00 < \alpha = 0,05$) dan nilai $OR=6.00$ sehingga hasil tersebut penting untuk mengantisipasi terjadinya perdarahan yang disebabkan oleh

anemia karena perdarahan merupakan penyumbang dari kematian ibu terbanyak (Yunadi et al., 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu dari indikator dalam mengukur derajat kesehatan pada perempuan. AKI di Indonesia masih tinggi, jauh di bawah target yaitu sebanyak 305/100.000 Kelahiran hidup (KH), padahal target dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu menurunkan AKI sebanyak kurang dari 70/100.000 Kelahiran Hidup (KH). Salah satu penyebab AKI terbesar adalah perdarahan. Penyebab perdarahan antara lain adalah anemia pada kehamilan (Yunadi, & Septiyaningsih, 2020). Anemia selama kehamilan utamanya disebabkan karena kekurangan zat besi (Fe) (Haider et al., 2013). Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Besi dapat diperoleh dengan mengonsumsi hati, daging merah, sayuran hijau, wijen, kuning telur, sereal, dan sarden (Kristiyanasari, 2010).

Asupan Fe yang kurang 1,3 Kali lebih berisiko di bandingkan asupan Fe yang cukup. Berkembangnya volume darah selama kehamilan dan tuntutan dari janin yang sedang berkembang memposisikan ibu hamil pada risiko lebih tinggi untuk kekurangan zat besi atau anemia. Sehingga Asupan Fe ibu hamil dari makanan harus bertambah dan jika asupan Fe ibu hamil kurang maka akan meningkatkan risiko kejadian anemia pada ibu hamil. Faktor risiko menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak patuh konsumsi tablet Fe 3,2 kali lebih berisiko dibandingkan dengan ibu hamil yang patuh konsumsi tablet Fe. Ibu hamil yang patuh mengonsumsi tablet Fe memiliki risiko kejadian anemia lebih rendah dibandingkan ibu hamil yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe, hal ini dikarenakan semakin baik kecukupan konsumsi tablet Fe maka tingkat kejadian anemia semakin rendah (Syarfaini et al., 2020).

Sebagian besar anemia pada ibu hamil adalah anemia karena kekurangan zat besi yang disebabkan oleh perubahan fisiologis karena kehamilan yang diperberat dengan keadaan kurang zat gizi, vitamin B12, asam folat, dan vitamin C. Faktor-faktor yang mempengaruhi keadaan tersebut antara lain adalah tingkat kemampuan keluarga dalam menyediakan pangan yang sesuai dengan kebutuhan ibu hamil, pengetahuan dan perilaku keluarga dalam memilih, mengolah dan membagi makanan di tingkat rumah tangga, serta ketersediaan dan aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan dan gizi masyarakat yang berkualitas (RI, B. P. P. N. 2010).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Syarfaini dkk, pendidikan rendah dapat menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil 3,00 kali lebih berisiko dibandingkan dengan pendidikan tinggi. Anemia banyak terjadi pada kelompok penduduk dengan tingkat pendidikan rendah. Kelompok ini umumnya kurang memahami akibat dari anemia, kurang mempunyai akses informasi anemia dan penanggulangannya, kurang dapat memilih bahan makanan bergizi yang kaya akan zat besi (Syarfaini et al., 2020). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Restica (2013) bahwa ibu hamil yang tingkat pendidikan rendah mempunyai peluang 2,4 kali lebih berisiko terkena anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang berpendidikan tinggi.

Pengetahuan adalah kumpulan informasi yang didapat dan pengalaman atau sejak lahir yang menjadikan seseorang itu tahu akan sesuatu. Ibu hamil yang memiliki Pengetahuan rendah dapat menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil 3,4 kali lebih berisiko dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pengetahuan tinggi (Syarfaini et al., 2020). Ibu hamil yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang tentang anemia berarti pemahaman tentang pengertian anemia, hal-hal yang menyebabkan anemia, tanda dan gejala anemia, hal-hal yang diakibatkan apabila terjadi anemia, maupun tentang perilaku kesehatan untuk mencegah terjadinya anemia menjadi kurang untuk dapat menghindari terjadinya anemia kehamilan (Riny & Suesti, 2014).

Ibu yang hamil dengan status gizi yang buruk dapat menyebabkan terjadinya Kekurangan Energi Kronis (KEK). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian pada kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil diantaranya faktor langsung diantaranya asupan makanan dan infeksi patogen. Sedangkan faktor tidak langsung diantaranya faktor sosial ekonomi yang meliputi pendapatan, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, usia, jarak kehamilan dan faktor perilaku (Supariasa, 2002).

Terdapat hubungan antara kekurangan energi kronis (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ada pengaruh kekurangan energi kronis (KEK) terhadap kejadian anemia pada ibu hamil (Aminin et al., 2016). Ditemukan Wanita Usia Subur (WUS) tidak mengalami KEK namun pola makannya dengan kategori kurang baik. Kondisi tersebut perlu menjadi perhatian utama pada Wanita Usia Subur (WUS) karena dapat berdampak pada kesehatannya terutama pada WUS dalam keadaan hamil. WUS dengan pola makan kategori kurang dapat diindikasikan bahwa WUS tersebut tidak

tercukupi kebutuhan nutrisinya sesuai angka kebutuhan gizi yang direkomendasikan sehingga berpotensi terjadinya gangguan gizi atau kekurangan gizi. Kebiasaan pola makan yang kurang memenuhi standar, jika berlangsung lama maka WUS akan berisiko mengalami KEK dibandingkan mereka dengan pola makan yang baik, meskipun pada saat penelitian keadaan Wanita Usia Subur (WUS) dikategorikan tidak mengalami KEK (Alam et al., 2020)

EDUKASI GIZI DALAM MENGATASI ANEMIA PADA IBU HAMIL

Edukasi atau disebut juga dengan pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh edukator. Edukasi gizi merupakan pendekatan edukatif untuk menghasilkan perilaku individu/masyarakat yang diperlukan dalam peningkatan atau dalam mempertahankan gizi tetap baik (Notoatmodjo, 2003). Edukasi merupakan proses belajar dari tidak tahu tentang nilai kesehatan menjadi tahu (Suliha, 2002).

Tujuan edukasi gizi diantaranya adalah: 1) Terciptanya sikap positif terhadap gizi, 2) Terbentuknya pengetahuan dan kecakapan memilih dan menggunakan sumber-sumber pangan, 3) Timbulnya kebiasaan makan yang baik dan adanya motivasi untuk mengetahui lebih lanjut tentang hal-hal yang berkaitan dengan gizi (Suhardjo, 2003). Menurut Sulistyaningsih dan Yuliyanti (2017), untuk mengatasi anemia pada ibu hamil diperlukan suatu upaya tambahan yaitu edukasi mengenai gizi pada ibu hamil dengan anemia yang terbukti dapat meningkatkan kadar hemoglobin ibu. Upaya ini tidak hanya mencakup pemberian tablet besi selama masa kehamilan atau minimal 90 tablet, tetapi juga menegaskan pentingnya konseling, informasi dan edukasi. Anemia pada ibu hamil dapat diatasi dengan cara pemantauan konsumsi suplemen tablet besi yang disertai dengan edukasi untuk peningkatan pengetahuan ibu.

Berdasarkan pengalaman dan pendidikan ternyata tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih secara teratur dari pada tindakan yang tidak disadari. Pengetahuan tentang gizi dapat mencegah seseorang dari konsumsi makanan yang salah, maka dengan tingkat pengetahuan yang baik ibu hamil dapat mengetahui bahan pangan yang seimbang yang tidak membahayakan kehamilan (Iswanto, 2012). Menurut

penelitian Purwaningrum (2019) pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya gizi selama kehamilannya merupakan faktor yang menyebabkan perilaku ibu hamil dalam menerapkan variasi makanan yang bergizi selama kehamilannya.

Ibu hamil memerlukan asupan zat gizi yang seimbang. Gizi seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan memantau berat badan secara teratur dalam rangka mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (Ardiaria, 2017). Beberapa penelitian tentang pendidikan gizi terutama tentang besi dan kadar hemoglobin melaporkan bahwa pendidikan gizi memberikan pengaruh yang positif terhadap pengetahuan gizi besi dan kadar hemoglobin (Zulaekah, 2009). Kepatuhan minum pil besi dan kadar hemoglobin ibu hamil kelompok yang diberikan pendidikan gizi lebih tinggi dibandingkan kelompok yang tidak diberikan pendidikan gizi (Jamil & Hamam, 2001)

Asam folat merupakan vitamin B yang memegang peranan penting dalam perkembangan embrio. Kekurangan asam folat dapat menyebabkan kehamilan prematur, anemia, cacat bawaan, bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR), dan pertumbuhan janin terganggu. Kebutuhan asam folat sekitar 600-800 miligram. Asam folat dapat didapatkan dari suplemen asam folat, sayuran berwarna hijau, jeruk, buncis, kacang-kacangan dan roti gandum. Vitamin B6 dan B12 diperlukan untuk membentuk DNA dan sel-sel darah merah (Ardiaria, 2017).

Zat besi dibutuhkan untuk memproduksi hemoglobin, yaitu protein di sel darah merah yang berperan membawa oksigen ke jaringan tubuh. Selain itu, zat besi penting untuk pertumbuhan dan metabolisme energi dan mengurangi kejadian anemia. Berdasarkan hasil analisis kadar zat besi dari beberapa sampel biskuit ubi jalar ungu (*Ipomoea Batatas L. Poiret*), bahwa yang memiliki kandungan zat besi tertinggi pada formulasi 1:3 (menggunakan bahan dasar sebanyak 25g tepung terigu dan 75g tepung ubi jalar ungu) yaitu 107.57 ug/g, sedangkan biskuit ubi jalar ungu yang memiliki kandungan zat besi terendah pada formulasi 1:0 (menggunakan bahan dasar 50g tepung terigu dan 50g tepung ubi jalar ungu) yaitu 82,13 ug/g. Faktor yang menyebabkan penurunan kandungan zat besi biskuit ubi jalar ungu dikarenakan proses pemanasan

dapat mendegradasi heme sehingga bioavailabilitas heme iron akan menjadi rendah. Semakin lama proses pemanasan akan menyebabkan *solubility* zat besi semakin rendah (Amriani, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Humaerah (2018), yang bertujuan untuk mengetahui kandungan zat gizi salah satunya Zat Besi (Fe) serta uji organoleptik pada roti rumput laut lawi-lawi (*Ceulerpa racemosa*) substitusi tempe, hasil analisis kadar zat besi dari beberapa sampel menunjukkan Kandungan Fe dari roti rumput laut lawi-lawi substitusi tempe berasal dari bahan-bahan diantaranya rumput laut lawi-lawi dengan kandungan Fe 9,9 mg/100 gramnya, tempe 2,7 mg Fe/100 gramnya, telur sebanyak 3 gram/100 gramnya, tepung terigu sebesar 40% Fe dari AKG dan susu bubuk sebesar 15% dari AKG. Jadi disarankan bagi masyarakat agar dapat melakukan diversifikasi pangan seperti roti rumput laut lawi-lawi substitusi tempe serta diperlukan penelitian lebih lanjut tentang zat gizi lain yang terkandung dalam roti rumput laut lawi-lawi (*Ceulerpa racemosa*) substitusi tempe sebagai makanan tambahan guna memenuhi kebutuhan zat gizi masyarakat.

PENANGGULANGAN ANEMIA PADA IBU HAMIL BERUPA PENGUATAN KADER KESEHATAN MELALUI EDUKASI GIZI (PENYULUHAN DAN PELATIHAN)

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. Untuk memperkecil risiko terjadinya anemia pada ibu hamil tersebut diperlukan suatu upaya pencegahan yang didukung serta dilakukan oleh semua pihak baik ibu hamil itu sendiri, keluarga, petugas kesehatan dan masyarakat (Solehati et al., 2018).

Upaya pencegahan yang dapat dilakukan untuk mengatasi anemia pada ibu hamil diantaranya dengan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya asupan gizi yang cukup untuk perkembangan bayi. Namun, pada kenyataannya masih banyak ibu hamil yang tidak dapat melakukan hal tersebut karena berbagai keterbatasan,

sehingga dibutuhkan pendampingan oleh petugas kesehatan. Di sisi lain, terbatasnya jumlah petugas kesehatan juga menjadi masalah yang tidak pernah teratasi sehingga peran serta masyarakat dalam hal ini kader kesehatan sebagai kepanjangan tangan dari petugas kesehatan sangat dibutuhkan (Solehati et al., 2018).

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. Para kader kesehatan memerlukan pengetahuan yang terkini karena pengetahuan sifatnya selalu berkembang. Pengetahuan yang mereka peroleh selama ini kurang update. (Nugroho & Nurdiana, 2008).

Pengetahuan merupakan determinan penting dalam perubahan perilaku kesehatan dan bagi ibu hamil. Pengetahuan tentang kehamilan sebenarnya bisa dengan mudah ibu hamil dapatkan lewat peran kader kesehatan. Namun, kader kesehatan itu sendiri tidak semua paham mengenai masalah anemia pada ibu hamil. Peningkatan pengetahuan kader kesehatan tentang pencegahan anemia akan menimbulkan hak 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 (Solehati et al., 2018).

Hasil penelitian bahwasannya ditemukan bahwa Ibu yang memiliki pengetahuan rendah lebih berisiko mengalami anemia 2,9 kali dibandingkan Ibu yang memiliki pengetahuan baik sehingga menunjukkan bahwa pengetahuan Ibu hamil merupakan faktor risiko kejadian anemia pada Ibu hamil. Selain itu pengetahuan Ibu yang kurang berkorelasi dengan kejadian dengan anemia pada Ibu dengan jenis pekerjaan Ibu (Amanupunnyo et al., 2018).

Oleh karena itu, agar ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik mengenai pencegahan anemia selama kehamilannya maka pengetahuan kader kesehatan harus dioptimalkan, salah satunya dengan pemberian edukasi kesehatan (Solehati, et al., 2018). Hasil post test menunjukkan bahwa rata-rata tingkat pengetahuan kader tentang

Anemia Pada Kehamilan setelah pendidikan kesehatan meningkat atau lebih tinggi dibanding rata-rata sebelum penyuluhan (Yunadi & Septiyaningsih, 2020).

Upaya penanggulangan anemia gizi pada ibu hamil adalah memberikan pelatihan kepada kader di desa yang dipilih oleh masyarakat untuk menjadi seorang kader kesehatan yang terdidik. Kader terdidik diharapkan dapat membantu dalam mencari pemecahan masalah gizi di masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan pelatihan kader dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam penanggulangan anemia gizi ibu hamil (Sunardi, 2008).

Sarwa menunjukkan bahwa intensifikasi penyuluhan gizi dalam pemberian tablet besi merupakan determinan terhadap pencapaian nilai hemoglobin harapan ibu hamil (Sarwa (2003). Penyuluhan kesehatan tentang anemia pada kehamilan merupakan tahap awal bertambahnya wawasan atau pengetahuan seseorang yang dapat membentuk sikap dalam pencegahan anemia. Penyuluhan yang intensif, menarik dan mudah dipahami dapat menambah pengetahuan kader yang baik tentang anemia pada kehamilan maka akan direspon secara positif oleh kader paling tidak dari sikapnya terlebih dahulu sebelum diwujudkan dalam bentuk perilaku (*practice*). Demikian juga semakin jarang diadakan penyuluhan kesehatan, pengetahuan kader tentang anemia pada kehamilan juga kurang maka sebagian besar juga memiliki sikap negatif dalam pencegahan anemia. Ibu hamil yang mengetahui dan memahami akibat anemia serta cara mencegah anemia akan mempunyai perilaku dan tindakan yang positif sehingga dapat terhindar dari dampak dan risiko anemia pada masa kehamilan. Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi perilaku kesehatan sehingga berpengaruh terhadap perilaku kesehatan (Sulistyoningsih, 2011).

Perilaku tingkat kesehatan pada ibu hamil menurut penelitian ada kaitannya dengan tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah menerima konsep hidup sehat secara mandiri, kreatif dan berkesinambungan. Tingkat Pendidikan juga sangat mempengaruhi kemampuan dalam menerima informasi gizi, menentukan atau mempengaruhi mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan, semakin tinggi pendidikan maka seseorang akan lebih mudah menerima informasi gizi sehingga perkembangan ibu hamil memiliki risiko anemia yang rendah (Chandra et al., 2019).

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.
- Amanupunno, N. A., Shaluhiah, Z., & Margawati, A. (2018). Analisis Faktor Penyebab Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kairatu Seram Barat. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 173-181.
- 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).
- Ardiaria, M. (2017). Asupan Mikronutrien dan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kota Semarang. *JNH (Journal of Nutrition and Health)*, 5(1), 12-17.
- RI, B. P. P. N. (2010). Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015. *Jakarta. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementrian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional*.
- Chandra, F., Junita, D. D., & Fatmawati, T. Y. (2019). Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Status Anemia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(04), 653-659.
- Demmouche, A., Khelil, S., & Moulessehou, S. (2011). Anemia among pregnant women in the Sidi Bel Abbes Region, West Algeria: An Epidemiologic Study. *Journal of Blood Disorders & Transfusion*, 2(3), 1-6.
- Haider, B. A., Olofin, I., Wang, M., Spiegelman, D., Ezzati, M., & Fawzi, W. W. (2013). Anaemia, prenatal iron use, and risk of adverse pregnancy outcomes: systematic review and meta-analysis. *Bmj*, 346.
- Humaerah, A. M. (2018). *Analisis Kandungan Zat Gizi Roti Rumput Laut Lawi-lawi (Ceulerpa racemosa) Substitusi Tempe sebagai Alternatif Perbaikan Gizi Masyarakat* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).
- Iswanto, B., Ichsan, B., & Ermawati, S. (2012). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia Defisiensi Besi dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi di Puskesmas Karangdowo, Klaten. *Jurnal Kesehatan*, 5(2).

- Jamil, M. D., & Hamam Hadi, M. (2001). *Pengaruh Pendidikan Gizi pada Suami Terhadap Kepatuhan Minum Pil Besi dan Kadar Hemoglobin (Hb) Ibu Hamil di Wilayah Kabupaten Bantul DI Yogyakarta* (Doctoral dissertation, [Yogyakarta]: Universitas Gadjah Mada).
- Kemenkes, R. I. (2017). *Data dan informasi profil kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kristiyanasari, W. (2010). *Gizi ibu hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. (2003). Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: rineka cipta, 16, 15-49.
- 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. *FIKkeS*, 2(1).
- Palupi, F. H., Fakhidah, L. N., & Utami, U. (2016). Tingkat pengetahuan kader kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan di desa bolon kecamatan colomadu. *Maternal*, 7(07).
- Purwaningrum, Y. (2019). Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gizi dengan Kejadian Anemia Selama Kehamilan. *Jurnal Kesehatan*, 5(2), 88-93.
- Purwaningtyas, M. L., & Prameswari, G. N. (2017). Faktor kejadian anemia pada ibu hamil. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(3), 43-54.
- Rahmaniar, A., Taslim, N. A., & Bahar, B. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Tampa Padang, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat. *Media Gizi Masyarakat Indonesia*, 2(2), 98-103.
- Riny, A. O., & Suesti, S. (2014). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta Tahun 2014* (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).
- Riskesdas, L. N. (2018). Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Ristica, O. D. (2013). Faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(2), 78-82.
- Saifuddin AB. (2009). *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. EGC.
- Sarwa, S. (2003). *Pengaruh Intensifikasi Penyuluhan Gizi dalam Pemberian Tablet Besi pada Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Mengkonsumsi dan Pencapaian Nilai*

Hemoglobin Harapan (Studi di Kecamatan Kesugihan, Kabupaten Cilacap) (Doctoral dissertation, Program Pascasarjana Universitas Diponegoro).

Soemantri S. (2018). *Survey Kesehatan Nasional. Kemenkes RI.*

Solehati, T., Sari, C. W. M., Lukman, M., & Kosasih, C. E. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Dan Pencegahan Anemia Dalam Upaya Menurunkan AKI Pada Kader Posyandu. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 4(1), 7-12.

Suhardjo, C. (2003). *Berbagi cara pendidikan gizi. Jakarta: Bumi Aksara.*

Sukmawati, S., Mamuroh, L., & Nurhakim, F. (2019). Pengaruh Edukasi Pencegahan dan Penanganan Anemia Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(1).

Suliha, U. (2002). *Pendidikan Kesehatan: Pendidikan Kesehatan. Jakarta: EGC Buku kedokteran.*

Sulistyaningsih, Y. (2017). Penatalaksanaan Pendidikan Kesehatan Diet Anemia Ibu Hamil Dengan Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh. *IJMS-Indonesian Journal on Medical Science*, 4(1).

Sulistyoningsih, H. (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak. Graha Ilmu.*

Sunardi, N. W. (2008). *Efek Pelatihan Kader Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Keterampilan dan Motivasi Kader Kesehatan dalam Penanggulangan Anemia Gizi Ibu Hamil di Kecamatan Lau Kabupaten Maros.* (Program Pasca Sarjana. Universitas Hasanuddin).

Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2002). *Penilaian status gizi. Jakarta: Egc, 5.*

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).

World Health Organization. (2015). *World health statistics 2015.* World Health Organization.

Yunadi, F. D., & Septiyaningsih, R. (2020). Pemberdayaan Kader Dalam Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia Ibu Hamil. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Al-Irsyad (JPMA)*, 2(2), 144-153.

Yunadi, F. D., Septiyaningsih, R., Andhika, R., Al-Irsyad, S., & Cilacap, A.-I. (2019). The Relationship Of Anemia With The Postpartum Hemorrhage. *In Jurnal Kesehatan AlIrsyad*, 12 (2).

Zulaekah, S. (2009). Peran Pendidikan Gizi Komprehensif untuk Mengatasi Masalah Anemia di Indonesia. *Jurnal Kesehatan*, 2(2).