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

Elma Nugra Amalia Ako

Program Studi Kesehatan Masyarakat

Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

E-mail: elmanugra14@gmail.com

Abstrak

Kasus anemia pada ibu hamil di Indonesia termasuk tinggi. Fenomena tingginya angka kematian ibu dan anak sering terjadi pada negara berkembang. Anemia sering terjadi akibat defisiensi zat besi karena pada ibu hamil terjadi peningkatan kebutuhan zat besi dua kali lipat akibat peningkatan volume darah tanpa ekspansi volume plasma, untuk memenuhi kebutuhan ibu (mencegah kehilangan darah pada saat melahirkan) dan pertumbuhan janin. Adapun strategi dan penanggulangan anemia pada ibu hamil yang harus diketahui antara lain makanan yang mengandung asupan gizi, mengkonsumsi tablet penambah darah (Fe), dan mengkonsumsi vitamin dan mineral. Selain itu, peran kader kesehatan sangat penting dalam mengatasi anemia pada ibu hamil. Maka dari itu, sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan atau pemberian edukasi gizi kepada kader kesehatan.

Kata Kunci : *Kader kesehatan, Edukasi, Gizi, Anemia, Ibu Hamil*

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara berkembang yang memiliki permasalahan lingkungan dan permasalahan gizi yang cukup kompleks. Permasalahan gizinya pun berbeda dengan negara maju. Indonesia memiliki permasalahan gizi ganda yang merupakan fenomena ironis, disaat tingginya permasalahan gizi kurang baik, disisi lain ada permasalahan gizi lebih. Gizi kurang ataupun malnutrisi yaitu kondisi kekurangan gizi akibat jumlah konsumsi mikronutrien dan makronutrien yang tidak mencukupi. Hal ini tentu saja akan mempengaruhi kondisi keseimbangan mikro dan makronutrien. Salah satu penyebabnya merupakan malabsorpsi(misal fibrosis kistik) yaitu ketidakmampuan mengonsumsi nutrient (Fanny Adistie, Valentina Belinda Marlianti Lumbantobing, 2018).

Anemia gizi merupakan salah satu permasalahan kesehatan utama, menurut hasil survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001 membuktikan bahwa 34% ibu hamil mengalami Kurang Energi Kronis(KEK) serta 40% mengidap Anemia Gizi Besi(AGB)

(Herawati & Astuti, 2010). Asupan gizi ibu hamil berpengaruh dengan pertumbuhan janin selama kehamilan, dan kejadian BBLR (berat badan lahir rendah) pada saat persalinan maupun tumbuh kembang bayi (Ni Nyoman Yuyu Anggerika, Sudirman, 2018). 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 (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Selain itu berisiko mengalami komplikasi perdarahan post partum. Anemia dapat menimbulkan kematian pada ibu sekira 15-20% baik secara langsung atau tidak langsung. Penyebab tidak langsung dari angka kesakitan dan kematian ibu adalah kejadian anemia pada ibu hamil yaitu 51% dan ibu nifas 49% (Depkes, 2003). 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 (Herawati & Astuti, 2010)

Anemia kurang zat besi pada ibu hamil juga dapat meningkatkan risiko pada bayi yang dilahirkannya dalam hal ini bayi akan menderita kurang zat besi, serta berdampak buruk pada pertumbuhan sel-sel otak anak yang dapat mengurangi kecerdasan anak (Bappenas, 2011). Badan kesehatan dunia (World Health Organization/WHO) melaporkan bahwa prevalensi ibu-ibu hamil yang mengalami anemia sekitar 35-75%, serta semakin meningkat seiring dengan penambahan usia kehamilan. Kasus anemia pada kehamilan masih merupakan masalah di seluruh dunia, namun paling sering terjadi pada negara berkembang (Chaerles, 2010). Kasus anemia pada ibu hamil di Indonesia termasuk tinggi. Fenomena tingginya angka kematian ibu dan anak sering terjadi pada negara berkembang. Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan bahwa data angka kematian ibu masih tinggi berkisar 359 per 100.000 kelahiran (Infodatin, 2014).

Strategi dan penanggulangan anemia pada ibu hamil yang harus diketahui antara lain makanan yang mengandung asupan gizi, mengkonsumsi tablet penambah darah (Fe), dan mengkonsumsi vitamin dan mineral (Herawati & Astuti, 2010). Selain itu, peran kader kesehatan sangat penting dalam mengatasi anemia pada ibu hamil. Maka dari itu, sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan atau pemberian edukasi gizi kepada kader kesehatan.

PENGUATAN KADER KESEHATAN

Kader kesehatan adalah tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat dan bertugas mengembangkan masyarakat, dalam hal ini kader disebut juga sebagai penggerak atau promotor kesehatan. Tugas kader adalah mengembangkan masyarakat yang direkrut dari, oleh, dan untuk masyarakat, yang berperan dalam membantu kelancaran pelayanan kesehatan (Sunarti & Utami, 2018).

Keterlibatan masyarakat melalui kader-kader kesehatan dalam upaya kesehatan dapat dipersepsi oleh masyarakat sebagai hal baru. Hal ini dikaitkan dengan pola pemikiran yang "tradisional" bahwa pelayanan kesehatan (dalam arti yang modern) merupakan "hak

prerogatif" profesi kesehatan. Dari pemikiran ini dapat dimengerti jika konsep keterlibatan kader kesehatan dalam upaya kesehatan bisa dianggap sebagai sesuatu yang baru (Kurniati, 2015). 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, H.A. & Nurdiana, 2008). Peran kader kesehatan sebagai bagian dari komponen masyarakat menjadi faktor penting dalam peningkatan dukungan sosial masyarakat sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

Sebuah elemen yang penting dalam pelayanan kesehatan masyarakat adalah menciptakan kader kesehatan desa dan usaha-usaha mereka untuk memperkaya orang-orang desa dengan pelayan kesehatan. Kader kesehatan desa dipilih oleh masyarakat, kemudian ditraining mengenai pengetahuan kesehatan yang esensial dan memberikan tugas-tugas spesifik mengenai promotif dan preventif dengan berfokus pada kesehatan dan gizi ibu dan anak. Beberapa kegiatannya diantaranya adalah monitoring pertumbuhan, manajemen diare dengan menggunakan terapi rehidrasi oral, mengidentifikasi ibu hamil dan menganjurkan mereka untuk mengunjungi pelayanan antenatal. Sehingga kader kesehatan adalah merupakan The Key Manpower di dalam pelayanan kesehatan (Sunardi, n.d.).

Para kader kesehatan memerlukan pengetahuan yang terkini karena pengetahuan sifatnya selalu berkembang. Pengetahuan yang mereka peroleh selama ini kurang update. Sehingga penguatan kader kesehatan dengan pemberian edukasi kesehatan merupakan salah satu strategi dalam upaya penanggulangan masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat. Selain itu, dengan memberikan pelatihan kepada kader yang dipilih oleh masyarakat untuk menjadi seorang kader kesehatan yang terdidik dan diharapkan dapat membantu dalam mencari pemecahan masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat.

Kader kesehatan dalam menjalankan tugasnya, selalu dihadapkan oleh permasalahan ibu hamil, salah satunya adalah anemia. Maka dari itu, peningkatan pengetahuan kader kesehatan khususnya edukasi gizi diharapkan dapat mencegah anemia serta menimbulkan hak positif bagi ibu hamil karena ilmu kader kesehatan akan ditransformasikan kepada para ibu hamil yang berada di wilayah kerjanya. Selain ditransformasikan, kader kesehatan juga akan mendukung serta mendampingi ibu hamil dalam pelaksanaan pencegahan anemia. Diharapkan dengan demikian angka anemia pada ibu hamil akan berkurang

EDUKASI GIZI

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 mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (Kemenkes RI, 2014). Adapun status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrient. Gizi ibu hamil adalah makanan sehat dan seimbang yang harus dikonsumsi ibu

selama masa kehamilannya, dengan porsi dua kali makan orang yang tidak hamil (Pratiwi, Intan Gumilang, 2020). Peningkatan gizi ini dibutuhkan untuk pertumbuhan rahim (uterus), payudara (mammariae), volume darah, plasenta, air ketuban dan pertumbuhan janin. Makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil akan digunakan untuk pertumbuhan janin sebesar 40% dan sisanya 60% digunakan untuk pertumbuhan ibunya (Ratih, 2017).

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan kekurangan gizi. Secara umum, kekurangan gizi pada ibu hamil dikaitkan dengan kemiskinan, ketidakadilan gender, serta hambatan terhadap akses pendidikan, kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan yang adekuat, tingginya fertilitas dan beban kerja yang tinggi. Secara spesifik adalah akibat dari ketidakseimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran zat gizi (Sunardi, n.d.). Berdasarkan hal tersebut, ternyata masalah gizi bukan hanya masalah kesehatan, tetapi menyangkut masalah sosial ekonomi, dan perilaku masyarakat. Dengan demikian, upaya penanggulangan masalah gizi harus dilakukan secara sinergis meliputi berbagai bidang seperti pertanian, pendidikan dan ekonomi dengan fokus pada kelompok miskin.

Kebutuhan zat gizi ibu hamil sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan janin. Oleh karena itu, ibu hamil sangatlah harus mencukupi asupan zat gizinya agar janin dapat berkembang dengan normal, kekurangan zat gizi pada ibu hamil akan mengakibatkan kekurangan energi kronis (KEK). KEK itu sendiri disebabkan karena kekurangan asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan asupan makanan ibu hamil. Hal ini mengakibatkan tumbuh kembang janin terhambat. Dan ada beberapa faktor lain salah satunya dikarenakan usia ibu hamil terlalu muda atau terlalu tua pada saat kehamilan. Apabila usia ibu terlalu muda pada saat hamil maka janin yang dikandung akan bersaing dengan sang ibu untuk mendapatkan zat gizi karena ibu dan janinnya sama-sama membutuhkan zat gizi untuk tumbuh kembangnya. Akibatnya janin yang dikandung mengalami keguguran, pertumbuhan janin tidak maksimal membuat bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Ni Nyoman Yuyu Anggerika, Sudirman, 2018).

Salah satu sumber makanan yang dimanfaatkan oleh manusia sebagai makanan yang bergizi dan halal adalah tumbuh-tumbuhan berupa umbi-umbian, seperti ubi jalar ungu. Ubi jalar ungu merupakan sumber karbohidrat dan sumber kalori yang cukup tinggi. Ubi jalar ungu juga merupakan sumber vitamin dan mineral, vitamin yang terkandung dalam ubi jalar antara lain vitamin A, vitamin C, thiamin (vitamin B1) dan riboflavin. Sedangkan mineral dalam ubi jalar ungu di antaranya adalah zat besi (Fe), fosfor (P) dan kalsium (Ca) (Syarifaini et al., 2017).

Mengenai kandungan zat gizi pada makanan, Al-Qur'an memberikan kita petunjuk untuk mengkaji lebih dalam mengenai kandungan zat gizi pada makanan. Selain itu memperhatikan dari segi kehalalannya. Dalam surah Al- Maidah ayat 88, Allah swt memerintahkan kita untuk memakan segala sesuatu yang halal. Makanan yang halal yang dimaksud di sini adalah yang bukan haram baik, lezat, bergizi dan berdampak positif bagi kesehatan dari apa yang Allah rezekikan kepada kalian, dan bertakwalah kepada Allah dalam

segala aktivitas kalian yang kalian terhadap- Nya merupakan mu' minun, yaitu orang- orang yang mantap keimanannya.

Q.S Al-Maidah 5:88

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِ مُؤْمِنُونَ

Artinya :

Dan makanlah dari apa yang telah diberikan Allah kepadamu sebagai rezeki yang halal dan baik, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya.

Janin tumbuh dengan mengambil zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsi oleh ibunya dan dari simpanan zat gizi yang berada di dalam tubuh ibunya. Selama hamil atau menyusui seorang ibu harus menambah jumlah dan jenis makanan yang dimakan untuk mencukupi kebutuhan pertumbuhan bayi dan kebutuhan ibu yang sedang mengandung bayinya serta untuk memproduksi ASI. Bila makanan ibu sehari-hari tidak cukup mengandung zat gizi yang dibutuhkan, maka janin atau bayi akan mengambil persediaan yang ada didalam tubuh ibunya, seperti sel lemak ibu sebagai sumber kalori; zat besi dari simpanan yang ada di dalam tubuh ibu sebagai sumber zat besi janin/bayi. Demikian juga beberapa zat gizi tertentu tidak disimpan di dalam tubuh seperti vitamin C dan vitamin B yang banyak terdapat di dalam sayuran dan buah-buahan. Sehubungan dengan hal itu, ibu harus mempunyai status gizi yang baik sebelum hamil dan mengonsumsi makanan yang beranekaragam baik proporsi maupun jumlahnya. Kenyataannya di Indonesia masih banyak ibu-ibu yang saat hamil mempunyai status gizi kurang, misalnya kurus dan menderita Anemia. Hal ini dapat disebabkan karena asupan makanannya selama kehamilan tidak mencukupi untuk kebutuhan dirinya sendiri dan bayinya. Selain itu kondisi ini dapat diperburuk oleh beban kerja ibu hamil yang biasanya sama atau lebih berat dibandingkan dengan saat sebelum hamil. Akibatnya, bayi tidak mendapatkan zat gizi yang dibutuhkan, sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya. Demikian pula dengan konsumsi pangan ibu menyusui harus bergizi seimbang agar memenuhi kebutuhan zat gizi bayi maupun untuk mengganti zat gizi ibu yang dikeluarkan melalui ASI. Tidak semua zat gizi yang diperlukan bayi dapat dipenuhi dari simpanan zat gizi ibu, seperti vitamin C dan vitamin B. Oleh karena itu, harus didapat dari konsumsi pangan ibu setiap hari (Pratiwi, Intan Gumilang, 2020).

Untuk memperoleh anak yang sehat, ibu hamil perlu memperhatikan makanan yang dikonsumsi selama kehamilannya. Makanan yang dikonsumsi disesuaikan dengan kebutuhan tubuh dan janin yang dikandungnya. Dalam keadaan hamil, makanan yang dikonsumsi bukan untuk dirinya sendiri tetapi ada individu lain yang ikut mengonsumsi makanan yang dimakan. Namun kebanyakan karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi yang baik untuk diri dan janinnya, sehingga banyak ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi di antaranya mengalami kekurangan energi protein, mineral, zat besi dan kalsium yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan janin didalam kandungan. Hal ini sejalan dengan penelitian

yang dilakukan oleh Alam et al (2020) yang menyatakan bahwa riwayat pendidikan seseorang merupakan suatu unsur penting yang dapat mempengaruhi status gizi dan kesehatannya. Masalah gizi dan kesehatan seringkali terjadi karena adanya ketidaktahuan dan kurang informasi tentang pentingnya pemenuhan gizi untuk kesehatan tubuh sehingga berdampak pada kesadaran dan kemauan berperilaku gizi seimbang dalam kehidupannya.

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan dan gizi. Pendidikan gizi merupakan salah satu upaya penanggulangan masalah gizi karena salah satu faktor penyebab masalah gizi adalah rendahnya pendidikan dan pengetahuan. Komunikasi person to person tetap masih merupakan sebuah metode komunikasi di beberapa negara berkembang. Kelompok ceramah, slide show, folk play, street play, televisi dan radio adalah metode lain dari pendidikan gizi (Sunardi, n.d.).

Oleh karena itu, bukan hanya kader kesehatan yang diberikan edukasi, tetapi sedini mungkin ibu hamil juga harus diberikan pendidikan kesehatan tentang gizi yang dapat memenuhi kebutuhan janin dan dirinya selama kehamilan. Pendidikan memberikan wanita kekuasaan dan kepercayaan diri untuk mengambil atas tanggung jawab wanita itu sendiri. Wanita berpendidikan tidak mempertimbangkan tentang tabu tidaknya makanan sumber zat gizi seperti daging dan telur yang dikonsumsi selama hamil.

ANEMIA PADA IBU HAMIL

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia terutama bagi kelompok usia reproduksi/Wanita Usia Subur (WUS). Anemia pada WUS dapat menimbulkan kelelahan, badan lemah, penurunan kapasitas/kemampuan atau produktivitas kerja. Bagi ibu hamil, anemia berperan pada peningkatan prevalensi kematian dan kesakitan ibu, dan bagi bayi dapat meningkatkan resiko kesakitan dan kematian bayi, serta Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) (Herawati & Astuti, 2010). 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).

Ibu hamil membutuhkan zat besi 27 mg/hari. Zat besi ibu hamil dibutuhkan untuk menyuplai zat besi ke janin dalam rangka perkembangan plasenta dan hati janin. Kebutuhan Fe untuk ibu hamil meningkat sebesar 200-300% untuk pembentukan plasenta dan sel darah merah. Penambahan asupan zat besi, baik lewat makanan atau pemberian suplemen, terbukti mencegah penurunan hemoglobin akibat hemodilusi (Sunardi, n.d.). Pada saat kehamilan kebutuhan zat besi ibu meningkat dua kali lipat dibandingkan perempuan remaja. Makanya dimasa kehamilan, ibu hamil sering mengalami anemia yang disebabkan oleh volume darah ibu menurun. 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 (Syarfaini, Alam, et al., 2019). Salah satu tumbuhan yang mengandung kandungan Fe cukup banyak ialah rumput lawi-lawi. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Syarfaini, Damayati, et al., 2019) memperoleh hasil analisis kadar zat besi dari beberapa sampel menunjukkan bahwa pada roti rumput laut lawi-lawi (*Ceulerpa racemosa*) substitusi tempe kadar zat besi tertinggi pada perlakuan 50:50 sebanyak 24,7860 mg/kg. 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.

Pada dasarnya wanita hamil cenderung terkena anemia pada tiga bulan terakhir kehamilannya, karena pada masa ini, janin menimbun cadangan zat besi untuk dirinya sendiri sebagai persediaan bulan pertama sesudah lahir. Penanganannya yang pertama dengan menggunakan terapi dengan memberikan suplementasi zat besi (ferosulfat) 30-60 mg/hari tergantung pada berat ringannya anemia. Kedua, terapi diet dengan meningkatkan konsumsi bahan makanan tinggi zat besi seperti susu, daging dan sayuran hijau. Beberapa penelitian epidemiologis menunjukkan adanya hubungan antara anemia pada ibu hamil trimester terakhir dengan bayi lahir sebelum waktunya, bayi lahir dengan BBLR dan kematian bayi. Penelitian lain menunjukkan bahwa penyebab utama dari tingginya angka kematian ibu melahirkan di negara berkembang (Sunardi, n.d.).

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 (Tetti Solehati, Citra Windani Mambang Sari, Mamat Lukman, 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. <https://doi.org/10.24252/as.v12i1.14185>
- Bappenas. (2011). *Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015*. Jakarta: Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Chaerles, A.M., Stennett, D.C., Yatich, N., Jolly, P. E. (2010). Predictors of anemia among pregnant women in Westmoreland, Jamaica. *Health Care Women Int*, 31(7), 585–598.
- Fanny Adistie, Valentina Belinda Marlianti Lumbantobing, N. N. A. M. F. (2018). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 1(2), 173–184.

<https://doi.org/10.24198/mkk.v1i2.18863>

- Herawati, C., & Astuti, S. (2010). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Anemia Gizi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Jalaksana Kuningan Tahun 2010. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 51–58.
- Infodatin. (2014). *Mother's Day: Situasi Kesehatan Ibu*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang Kementerian Kesehatan RI 2014*.ll.
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurniati, D. P. Y. (2015). Bahan Ajar Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat. In *Bagian Promosi Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*.
https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_pendidikan_dir/571a3cc8a3c9df700a0b29304ec3c5ae.pdf
- Ni Nyoman Yuyu Anggerika, Sudirman, A. Y. (2018). *KEBUTUHAN GIZI PADA IBU HAMIL* Ni. 14, 5–10. <https://doi.org/10.15900/j.cnki.zylf1995.2018.02.001>
- Nugroho, H.A. & Nurdiana, D. (2008). Hubungan Antara Pengetahuan dan Motivasi Kader Posyandu dengan Keaktifan Kader Posyandu di Desa Dukuh Tengah Kecamatan Ke Tanggungan Kabupaten Brebes. *Jurnal Keperawatan*, 2(1), 1–8.
- Pratiwi, Intan Gumilang, B. Y. F. H. (2020). EDUKASI TENTANG GIZI SEIMBANG UNTUK IBU HAMIL DALAM PENCEGAHAN DINI STUNTING. *JURNAL PENGAMAS KESEHATAN SASAMBO*, 1(2), 62–69. <http://jkp.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/pks>
- Ratih, R. H. (2017). PENGARUH PEMBERIAN ZAT BESI (Fe) TERHADAP PENINGKATAN HEMOGLOBIN IBU HAMIL ANEMIA. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 1(2), 93–97.
- RI, D. K. (2003). *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Kesehatan keluarga.
- Sunardi, N. W. (n.d.). *Efek Pelatihan Kader Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Keterampilan dan Motivasi Kader Kesehatan dalam Penanggulangan Anemia Gizi Ibu Hamil di Kecamatan Lau Kabupaten Maros*. 1–48.
- Sunarti, & Utami, S. (2018). Peran Kader Kesehatan Dalam Posyandu UPTD Puskesmas Kecamatan Sanawetan Kota Blitar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 94–100. <http://jurnal.stikespantiwaluya.ac.id/index.php/JPW/article/download/63/45>
- Syarfaini, Alam, S., Aeni, S., Habibi, & Noviani, N. A. (2019). Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar. *Al-Sihah: Public Health Science Journal*, 11(2), 143–155.
- Syarfaini, Damayati, D. S., Susilawaty, A., Alam, S., & Humaerah, A. M. (2019). Analisis Kandungan Zat Gizi Roti Rumput Laut Lawi-Lawi (*Ceulerpa racemosa*) Substitusi Tempe Sebagai Alternatif Perbaikan Gizi Masyarakat. *Al-Sihah : Public Health Science*

Journal, 11(1), 94–106.

Syarfaini, Satrianegara, M. F., & Alam, S. (2017). Analisis Kandungan Zat Gizi Biskuit Ubi Jalar Ungu (*Ipomoea batatas* L . Poiret) Sebagai Alternatif Perbaikan Gizi Di Masyarakat. In *Public Health Science Journal*.

Tetti Solehati, Citra Windani Mambang Sari, Mamat Lukman, C. E. K. (2018). *PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DETEKSI DINI DAN PENCEGAHAN ANEMIA DALAM UPAYA MENURUNKAN AKI PADA KADER POSYANDU*. 4(1), 7–12.

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