

***Literature Review* : Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil**

Ade Dian Oktavia^{1*}, Emi Nurlaela²

^{1,2} Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

*email: adedianoktavia01@gmail.com

Abstract

The Number of Maternal Mortality in Indonesia was highest in 2019 due to bleeding in 1.280 cases. Bleeding can occur due to anemia in pregnancy. Anemia in pregnancy can be said to be a conditions where hemoglobin (Hb) levels are below 11 gr % in the I and III trimesters, while in the II trimester hemoglobin levels are below 10,5 gr %. One of the causes of anemia in pregnancy is a lack of nutrients or malnutritions. To find out the relationship of nutritional status with the incidence of anemia in pregnant women through literature review. This study used literature review method with 6 articles sourced from online database with electronic search on Google Scholar and Garuda Portal published in 2011-2021. Critical study instrument used is using JBI (Joanna Briggs Institute). The result of this study showed that there is a link between nutritional status and the incidences of anemia in pregnant women with the result of p value <0,05. Nutritional status is one of the factors that can lead to anemia in pregnant women.

Keywords: Anemia; nutritional status; pregnant women.

Abstrak

Angka Kematian Ibu di Indonesia paling tinggi tahun 2019 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.280 kasus. Perdarahan dapat terjadi karena anemia dalam kehamilan. Anemia dalam kehamilan dapat dikatakan suatu kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) dibawah 11 gr % pada trimester I dan III, sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin dibawah 10,5 gr %. Salah satu penyebab anemia dalam kehamilan adalah kurangnya zat gizi atau malnutrisi. Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil melalui literature review. Penelitian ini menggunakan metode literature review 6 artikel yang bersumber dari database online dengan penelusuran elektronik pada Google Scholar dan Portal Garuda yang dipublish pada tahun 2011-2021. Instrument telaah kritis yang digunakan yaitu dengan menggunakan JBI (*Joanna Briggs Institute*). Hasil penelitian *literature review* dari 6 artikel menunjukkan ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan hasil p value <0,05. Status gizi merupakan salah satu faktor yang dapat mengakibatkan anemia pada ibu hamil.

Kata kunci: Anemia; ibu hamil; status gizi.

1. Pendahuluan

Angka kematian ibu merupakan indikator penilaian derajat kesehatan suatu negara. Angka Kematian Ibu di Indonesia dari tahun 2018-2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2019 adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), dan infeksi (207 kasus) [1]. Data tersebut dapat disimpulkan bahwa perdarahan masih menjadi penyebab nomor satu kematian ibu di Indonesia. Anemia pada saat kehamilan merupakan penyebab dari perdarahan, ibu yang

mengalami anemia pada saat kehamilan lima kali lebih beresiko terjadi perdarahan dari pada ibu yang tidak mengalami anemia pada saat kehamilan [2].

Anemia merupakan masalah kesehatan ibu hamil yang menduduki urutan ketiga di dunia dengan prevalensi 74% [3]. World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 mengatakan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil sebanyak 14% di negara maju dan sebanyak 51% di negara berkembang. Diperkirakan lebih lanjut bahwa angka kematian ibu hamil yang disebabkan oleh anemia sebanyak 90.000. Kejadian anemia di wilayah Afrika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat memiliki prevalensi yang tinggi yaitu lebih dari 90% populasi dari data survey yang dilakukan pada ibu dan anak terutama ibu hamil [5]. Riskesdas (2018) mengatakan bahwa ibu hamil di Indonesia dari tahun 2013-2018 mengalami anemia dengan prevalensi meningkat dari 37,1% - 48,9%, sedangkan di Jawa Tengah pada tahun 2019 mencapai 24,5% [6].

Anemia dalam kehamilan dapat dikatakan suatu kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) dibawah 11 gr % pada trimester I dan III, sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin dibawah 10,5 gr % [7]. Penyebab anemia dalam kehamilan secara umum adalah kurangnya zat gizi atau malnutrisi, kehilangan banyak darah pada saat persalinan, penyakit kronis seperti cacing usus, malaria, dan Tuberculosis (TBC) [8]. Kondisi ini memberikan dampak bagi ibu hamil diantaranya resiko menjalani persalinan yang abnormal dan terjadinya perdarahan. Dampak anemia bagi janin sendiri yaitu persalinan preterm (prematuur), retardasi pertumbuhan intra-uterin dan kematian janin [9].

Pemerintah telah melakukan upaya untuk mengatasi anemia pada ibu hamil diantaranya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, pembiayaan jaminan kesehatan, pemberian tablet zat besi (Fe), dan memberikan pendidikan kesehatan mengenai gizi seimbang bagi ibu hamil [1]. Kebutuhan gizi ibu hamil harus meliputi makanan yang tinggi protein nabati maupun hewani, susu dan olahannya, karbohidrat baik dari roti atau biji-bijian, buah dan sayur yang tinggi vitamin C, sayur-sayuran hijau, dan sayur lainnya [10]. Oleh karena itu ibu hamil sebelum hamil harus mempunyai status gizi yang baik dan mengkonsumsi beraneka ragam makanan, baik proporsi maupun jumlahnya [9].

Berdasarkan penelitian Mutiarasari (2019) tentang hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tinggede, menyatakan bahwa terdapat hubungan status gizi dengan kejadian anemia, dimana ibu hamil dengan status gizi baik cenderung beresiko tidak anemia sebanyak 6.500 kali dibandingkan status gizi kurang. Status gizi sangat dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan kondisi kesehatan tubuh seseorang. Salah satu indikator pengukuran status gizi di Indonesia adalah dengan mengukur Lingkar Lengan Atas (LILA). Pengukuran LILA bertujuan untuk menilai apakah seseorang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan ambang LILA 23,5 [5]. Ibu hamil yang mengalami KEK dan anemia memiliki resiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kematian saat persalinan, perdarahan, dan pasca persalinan sulit karena mengalami kelemahan [11].

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode *literature review* 6 artikel yang bersumber dari database online dengan penelusuran elektronik pada Google Scholar dan Portal Garuda yang dipublish pada tahun 2011-2021. Instrument telaah kritis yang digunakan yaitu dengan menggunakan JBI (*Joanna Briggs Institute*). Populasi dalam penelitian sebanyak 613 ibu hamil. Terdapat dua variabel dalam penelitian yaitu status gizi dan kejadian anemia. Indikator status gizi dinilai menggunakan pita LILA tetapi dengan kategori yang berbeda yaitu KEK dan tidak KEK, baik dan kurang, normal dan tidak normal. Indikator kejadian anemia dinilai menggunakan alat pengukur kadar hemoglobin (Hb) dengan kategori anemia dan tidak anemia. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah subyek penelitian ibu hamil (primigravida, multigravida, grandemultigravida), subjek penelitian ibu hamil dalam keadaan anemia dan tidak anemia, artikel dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, tahun penerbit jurnal dalam rentang waktu 10 tahun terakhir. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah artikel gambaran status gizi, artikel gambaran tingkat kejadian anemia, artikel gambaran status gizi dengan kejadian anemia, dan artikel yang isinya tidak lengkap hanya menampilkan abstraknya saja.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Gambaran status gizi

Hasil analisa data univariat status gizi dari 6 artikel menyebutkan kategori status gizi yang berbeda-beda artikel ke-1, ke-3, dan ke-6 menyebutkan status gizi KEK dan tidak KEK dapat dilihat pada tabel 4.1. Artikel ke-2 dan ke-5 menyebutkan status gizi baik dan kurang dapat dilihat pada tabel 4.2. Sedangkan artikel ke-4 menyebutkan status gizi normal dan tidak normal dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 3.1 Hasil *Literature Review* Gambaran Status Gizi Kategori KEK dan Tidak KEK

Artikel		Status Gizi			
Penulis	Tahun	KEK		Tidak KEK	
		F	%	f	%
Sandrayayuk, dkk	2013	56	48,3	60	51,7
Anis Erviana & Dina Juliana	2016	NA	NA	NA	NA
Nursyahid Siregar, dkk	2019	16	30,2	37	69,8
Rostika Flora, dkk	2019	NA	NA	NA	NA
Diah Mutiarasari	2019	NA	NA	NA	NA
Larasajeng Permata Sari, dkk	2020	13	16,9	64	83,1
Total responden berdasarkan status gizi		85	34,55	161	65,44
Total responden (n)		246			

NA = *Not Available*

Berdasarkan tabel 3.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki status gizi tidak KEK yaitu 161 responden (65,44%), dan sebagian kecil ibu hamil memiliki status gizi KEK yaitu 85 responden (34,55%).

Tabel 3.2 Hasil *Literature Review* Gambaran Status Gizi Kategori Baik dan Kurang

Artikel		Status Gizi			
Penulis	Tahun	Baik		Kurang	
		F	%	f	%
Sandrayayuk Marlapan, dkk	2013	NA	NA	NA	NA
Anis Erviana & Dina Juliana	2016	62	31,3	136	69,7
Nursyahid Siregar, dkk	2019	NA	NA	NA	NA
Rostika Flora, dkk	2019	NA	NA	NA	NA
Diah Mutiarasari	2019	46	75,4	15	24,6
Larasajeng Permata Sari, dkk	2020	NA	NA	NA	NA
Total responden berdasarkan status gizi		108	41,69	151	58,30
Total responden (n)		259			

NA = *Not Available*

Berdasarkan tabel 3.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki status gizi kurang yaitu 151 responden (58,30%), dan sebagian kecil ibu hamil memiliki status gizi baik yaitu 108 responden (41,69%).

Tabel 3.3 Hasil *Literature Review* Status Gizi Kategori Normal dan Tidak Normal

Artikel		Status Gizi			
Penulis	Tahun	Normal		Tidak normal	
		F	%	f	%
Sandrayayuk Marlapan, dkk	2013	NA	NA	NA	NA
Anis Erviana & Dina Juliana	2016	NA	NA	NA	NA
Nursyahid Siregar, dkk	2019	NA	NA	NA	NA
Rostika Flora, dkk	2019	75	69,4	33	30,6
Diah Mutiarasari	2019	NA	NA	NA	NA
Larasajeng Permata Sari, dkk	2020	NA	NA	NA	NA
Total responden berdasarkan status gizi		75	69,4	33	30,6
Total responden (n)		108			

NA = *Not Available*

Berdasarkan tabel 3.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki status normal yaitu 75 responden (69,4%), dan sebagian kecil ibu hamil memiliki status gizi tidak normal yaitu 33 responden (30,6%).

Gambaran kejadian anemia

Hasil analisa data univariat kejadian anemia pada semua artikel dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.4 Hasil *Literature Review* Gambaran Kejadian Anemia

Artikel		Kejadian anemia			
Penulis	Tahun	Anemia		Tidak anemia	
		F	%	f	%
Sandrayayuk Marlapan, dkk	2013	58	50,0	58	50,0
Anis Erviana & Dina Juliana	2016	99	50	99	50
Nursyahid Siregar, dkk	2019	17	32,1	36	67,9
Rostika Flora, dkk	2019	24	22,2	84	77,8
Diah Mutiarasari	2019	36	59,0	25	41,0
Larasajeng Permata Sari, dkk	2020	28	36,3	49	63,7
Total responden berdasarkan kejadian anemia		262	42,74	351	57,25
Total responden (n)		613			

Berdasarkan tabel 3.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil tidak mengalami anemia yaitu 351 responden (57,25%), dan sebagian kecil ibu hamil mengalami anemia yaitu 262 responden (42,74%).

Hubungan status gizi dengan kejadian anemia

Hasil analisa bivariat hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada 6 artikel yang dilakukan literature review menyatakan ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil analisa bivariat hubungan status gizi dengan kejadian anemia dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.5 Hasil *Literature Review* Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia

Penulis	Tahun	Judul	PValue
Sandrayayuk Marlapan, dkk	2013	Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kec. Tuminting Kota Manado	0,005
Anis Erviana Dina Juliana	2016	Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil	0,000
Nursyahid Siregar, dkk	2019	Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Aminah Amin Samarinda Tahun 2018	0,002
Rostika Flora, dkk	2019	The relationship between nutritional status and incidences of iron deficiency anemia in 3 rd trimester pregnant woman in the co-endemic areas of Bengkulu City, Indonesia	0,000

Penulis	Tahun	Judul	PValue
Diah Mutiarasari	2019	Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tinggede	0,012
Larasajeng Permata Sari, dkk	2020	Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta	0,001

Berdasarkan hasil analisa literature review pada tabel 3.5 dapat diketahui bahwa enam artikel dengan hasil uji signifikansi P value $<0,05$ menunjukkan H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Pembahasan

Gambaran status gizi

Berdasarkan status gizi sebagian besar responden memiliki status gizi tidak KEK yaitu 161 responden (65,44%). Hal ini sejalan dengan penelitian Eggy (2018) tentang hubungan antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dengan hasil responden status gizi tidak KEK lebih banyak yaitu 162 responden (81,4%) dibandingkan dengan status gizi KEK yaitu 37 responden (18,6%). Hasil analisa penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki status KEK lebih besar mengalami anemia dalam kehamilan. Hal ini disebabkan karena pola konsumsi dan absorpsi makanan yang tidak seimbang selama kehamilan.

Status gizi merupakan keseimbangan antara jumlah asupan (intake) zat gizi dengan jumlah yang dibutuhkan (requirement) oleh tubuh yang digunakan untuk fungsi biologis (aktivitas, pertumbuhan fisik, perkembangan, pemeliharaan kesehatan, dan lainnya) [15]. Ibu hamil memiliki resiko gizi kurang (KEK) jika pemeriksaan LILA $\leq 23,5$ cm atau dibagian pita merah dan jika LILA $\geq 23,5$ cm menunjukkan status gizi baik (tidak beresiko KEK) [1]. Semakin rendah status gizi ibu hamil, semakin meningkat juga resiko terjadinya anemia. Kejadian anemia pada dasarnya secara langsung dipengaruhi oleh pola konsumsi makanan sehari-hari, selain adanya faktor infeksi pemicu [19].

Kejadian anemia

Berdasarkan hasil analisa univariat, sebagian besar responden ibu hamil tidak mengalami anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sunarsih (2016) bahwa responden ibu hamil lebih banyak tidak mengalami anemia yaitu 30 orang (66,67%) dibandingkan dengan ibu hamil yang mengalami anemia yaitu 15 orang (33,33%). Anemia yang sering terjadi dalam kehamilan dan persalinan adalah anemia defisiensi besi yaitu anemia yang terjadi akibat kekurangan zat besi [15].

Faktor terbesar penyebab anemia di Negara berkembang yaitu masalah status gizi [20]. Status gizi sangat berpengaruh terhadap anemia karena asupan gizi yang dikonsumsi oleh ibu hamil tidak adekuat. Ibu hamil lebih banyak membutuhkan zat gizi makro (karbohidrat, protein, lemak) dan zat gizi mikro (yodium, zat besi, vitamin) [21]. Hal ini dapat memberikan pengaruh terhadap kehamilan antara lain dapat terjadi abortus, kelainan kongenital, perdarahan antepartum, gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, BBLR, mudah terinfeksi [15].

Hubungan status gizi dengan kejadian anemia

Berdasarkan literature review terhadap 6 artikel mengenai hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil menunjukkan 6 artikel terdapat hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian Fidyah Aminin, dkk (2016) dimana penelitiannya menunjukkan dari 31 responden ibu hamil di Puskesmas Kota Tanjungpinang tahun 2014 pada kelompok KEK, kejadian anemia lebih besar (88,9%) dibandingkan dengan yang tidak anemia (11,1%), pada kelompok tidak KEK, kejadian anemia lebih kecil (23,1%) dibandingkan dengan yang tidak anemia (76,9%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan KEK lebih banyak yang anemia dibandingkan ibu hamil yang tidak KEK. Hasil analisis bivariat diperoleh nilai $p = 0,001$ dengan demikian secara statistic terdapat hubungan bermakna antara kekurangan energi kronis (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

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 mengkonsumsi gizi seimbang, baik makronutrien maupun mikronutrien maka ibu hamil beresiko mengalami gangguan gizi atau dapat terjadinya Kekurangan Energi Kronis yang dapat mengakibatkan terjadinya anemia [17].

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 di konsumsi selama kehamilannya dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, baik makronutrien maupun mikronutrien, disertai konsumsi Vitamin C sehingga ibu hamil kemungkinan kecil mengalami anemia. Jika ibu hamil yang tidak KEK mengalami anemia, kemungkinan disebabkan cara menjaga zat besi didalam makanan tidak disertai dengan konsumsi makanan ataupun konsumsi air putih yang dapat membantu penyerapan zat besi, karena apabila konsumsi kafein dapat menghambat penyerapan zat besi [17].

Hal ini dijelaskan dalam Al-Qur'an agar ibu hamil bijak dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi, yaitu dalam Q.S Abasa ayat 24 yang artinya : "Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya". Dalam ayat ini, Allah menganjurkan manusia untuk memperhatikan makanannya, bagaimana manusia telah menyiapkan makanan bergizi yang mengandung protein, karbohidrat, dan lain-lain sehingga memenuhi kebutuhan hidupnya. Manusia dapat merasakan lezatnya makanan dan minuman yang menjadi pendorong bagi pemeliharaan tubuhnya agar tetap dalam keadaan sehat dan mampu menunaikan tugas yang diberikan kepadanya [23].

4. Kesimpulan

Dari telaah yang dilakukan terhadap enam artikel yang didapatkan dapat disimpulkan bahwa berdasarkan status gizi dibagi menjadi tiga kategori, tiga artikel dengan kategori status gizi KEK dan tidak, kategori status gizi baik dan kurang, dan kategori status gizi normal dan tidak normal. Berdasarkan kejadian anemia pada enam artikel hampir seluruh responden tidak mengalami anemia. Berdasarkan hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil, dari 6 artikel semuanya

menyatakan ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai p value (0,000-0,012).

Referensi

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. 2018. Jakarta: Kemenkes RI.
- [2] Sari, L, dkk (2020). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta. *Jurnal Cakrawala Promkes*, 2 (1), 24-28.
- [3] Triveni & Satria Okti. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe di Poli Kebidanan. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 3(1), 8-14.
- [4] WHO. The Global Prevalence of Anaemia in 2011. (2015). Geneva: World Health Organization.
- [5] Mutiarasari, D. (2019). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tinggede. *Jurnal Kesehatan Tadaluko*, 5 (2), 42-48.
- [6] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2019: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2020/09/Profil-Jateng-tahun-2019.pdf>. (n.d.).
- [7] Astutik, Reni Yuli & Ertiana, D. (2018). Anemia dalam Kehamilan. Jawa Timur: CV. Pustaka Abadi.
- [8] Marni. (2014). Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal. Jakarta: Pustaka Belajar.
- [9] Hardinsyah, & Supariasa, D. (2017). Ilmu Gizi Teori & Aplikasi. Jakarta: EGC.
- [10] Sulistyoningsih, H. (2012). Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak. Jakarta: Graha Ilmu.
- [11] Ariani, A. P. (2017). Ilmu Gizi. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [12] 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 UNSRAT*, 1(1), 106817.
- [13] Anis Ervina, & Juliana, D. (2017). Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Obstetika Scientia*, 4, 13-22.
- [14] Siregar Nursyahid, dkk. (2019). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Aminah Amin Samarinda Tahun 2018. *Jurnal Husada Mahakam*, 4 (8), 492-504.
- [15] Flora Rostika, dkk. (2019). The relationship between nutritional status and incidences of iron deficiency anemia in 3rd trimester pregnant women in the co-endemic areas of Bengkulu City, Indonesia. *Journal of Public Health*, 10 (1), 74-77.

- [16] Sari, L, dkk (2020). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta. *Jurnal Cakrawala Promkes*, 2 (1), 24-28.
- [17] Larasati Eggy Widya. (2018). Hubungan anatara Kekurangan Energi Kronis (KEK) Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di RSKDIA Siti Fatimah Makassar 2018. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamoni*, 2 (2), 131-134.
- [18] Almatsier. (2017). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka.
- [19] Sunarsih & Ratnawati, S. (2016). Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil (Di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Kecamatan Kanjeran Surabaya). *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 14 (2), 86–92.
- [20] Proverawati, A., & Asfuah, S. (2015). *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- [21] Andriani & Wirjatmadi. (2012). *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana.
- [22] Aminin Fidyah, dkk. (2014). Pengaruh Kekurangan Energi Kronis (KEK) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 5 (2), 167-172.
- [23] Departemen Agama RI. (2009). *Al-Qur'an dan Tafsirnya Jilid 10 Juz 28-29-30*. Jakarta: Departemen Agama RI.