

---

## HUBUNGAN ANTARA ANEMIA DENGAN STATUS GIZI PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMONJI PALU

Nurhayati Debora Nusu<sup>1</sup>, Idris<sup>2</sup>, Margaretha Paula Klara<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Akademi Kebidanan Palu, Sulawesi Tengah

<sup>2,3</sup>Dosen Akademi Kebidanan Palu, Sulawesi Tengah

Email penulis korespondensi author : [idrisakbidpalu@gmail.com](mailto:idrisakbidpalu@gmail.com)

### ABSTRAK

Anemia adalah masalah kesehatan paling serius di dunia. Kekurangan gizi lainnya, seperti zat besi, akan dialami oleh ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang kurang mengkonsumsi sumber energi dan protein. Untuk penyerapan zat besi di usus, diperlukan energi untuk proses kerja otot di saluran pencernaan. Sementara protein membantu pengangkutan zat besi dalam tubuh, anemia terjadi jika pengangkutan dan penyerapan zat besi terhambat. Tujuan untuk memahami hubungan antara anemia dengan status gizi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu. Metode penelitian yang digunakan yaitu metode *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Sampel yang digunakan sebanyak 43 ibu hamil yang anemia. Uji hubungan anemia dengan status gizi pada ibu hamil menggunakan uji statistik *Chi-square*. Hasil analisa menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia ringan 30 orang (69,7%) dan ibu hamil yang mengalami anemia sedang sebanyak 13 orang (30,2%). Kurang energi kronik (KEK) sebanyak 23 ibu hamil (53,4%). Hasil pengujian hipotesis didapatkan nilai p value yaitu 0,976 yang mana lebih besar dari  $\alpha = >0,05$ . Yang berarti tidak terdapat hubungan antara anemia dengan status gizi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu. Saran dalam penelitian agar Puskesmas Kamonji Kota Palu khususnya bagi bidan dan tenaga kesehatan yang berada di Puskesmas Kamonji agar terus memberikan motivasi kepada ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Kamonji untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi agar tidak mengalami anemia selama kehamilannya.

*Kata kunci : Anemia, status gizi, ibu hamil.*

### ABSTRACT

Anemia is the most serious health problem in the world. Other nutritional deficiencies, such as iron, will be experienced by pregnant women with Chronic Energy Deficiency (KEK) who consume less energy and protein sources. For the absorption of iron in the intestines, energy is needed for muscle work processes in the digestive tract. While protein helps transport iron in the body, anemia occurs when the transport and absorption of iron is inhibited. The purpose of this study was to understand the relationship between anemia and nutritional status in pregnant women in the work area of the Kamonji Health Center, Palu City. The research method used is the cross sectional method. The sampling technique used was purposive sampling. The samples used were 43 pregnant women who were anemic. Test the relationship between anemia and nutritional status in pregnant women using the Chi-square statistical test. The results of the analysis showed that pregnant women with mild anemia were 30 people (69.7%) and pregnant women who had moderate anemia were 13 people (30.2%). Chronic energy deficiency (KEK) as many as 23 pregnant women (53.4%). The results of hypothesis testing obtained a p value of 0.976 which is greater than  $= > 0.05$ . Which means that there is no relationship between anemia and nutritional status in pregnant women in the Kamonji Health Center Work Area, Palu City. The suggestion in the research is that the Kamonji Health Center in Palu City, especially for midwives and health workers who are at the Kamonji Health Center, should continue to motivate pregnant women who visit the Kamonji Health Center to consume nutritious food so that they do not experience anemia during their pregnancy.

*Keywords: Anemia, nutritional status, pregnant women.*

---

## PENDAHULUAN

*Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) menguraikan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 126 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015 angka kematian ibu yang Teratas berdiri di Laos sebesar 197 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian ibu yang paling sedikit di Singapura yaitu sebesar 10 kematian per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2017).

SDKI (Survey Demografi Kesehatan Indonesia) mengatakan bahwa angka kematian ibu (AKI) di Indonesia terdapat 226 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2009. Pada tahun 2010 terjadi peningkatan menjadi 22 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab AKI di Indonesia antara lain pendarahan 25%, Aborsi tidak aman 13%, Infeksi 13%, Partus tidak maju 17%, Eklamsia 12%, dan penyebab lainnya 12%. Dari beberapa hasil kajian penelitian, bahwa persalinan dan pendarahan pada ibu yang mengandung juga salah satu masalah dari anemia pada kehamilan. Artinya pemicu AKI di Indonesia adalah anemia pada kehamilan (Sumi Angraeni, 2015).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) ibu hamil yang menderita anemia terjadi kenaikan dari tahun 2007 sekitar 25,5% dan tahun 2013. Jumlah ibu hamil yang menderita anemia di Indonesia berkisar 37%. Jumlah ibu hamil yang menderita anemia di Indonesia berkisar 70%. Dari 10 orang ibu hamil, sekitar 7 orang

ibu mengalami anemia (Kemenkes RI, 2014).

Kematian ibu di Indonesia biasanya disebabkan oleh banyak factor. Faktor langsung, perdarahan 28%, preeklamsia/eklamsia 24%, infeksi 11%, merupakan pemicu langsung kebidanan. Sedangkan faktor tidak langsung yaitu adanya gangguan gizi meliputi 40% anemia pada ibu hamil, 37% defisiensi energi kronis, dan 44% asupan energi pada ibu hamil (Kemenkes RI, 2018).

Indikator antropometri Lingkar Lengan Atas (LILA) pada ibu merupakan salah satu metrik yang digunakan untuk mengetahui kondisi gizi ibu hamil di Indonesia. Kurangnya konsumsi energi dan protein pada ibu hamil dapat menyebabkan Kekurangan Energi Kronis (KEK). Kekurangan energi kronis (KEK) adalah suatu kondisi yang ditandai dengan ketidakseimbangan pola makan antara energi dan protein, sehingga terjadi kekurangan zat gizi. (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan Data Dinas Provinsi Sulawesi Tengah 2018 tentang anemia pada ibu hamil yang terbagi menjadi anemia ringan dan anemia sedang. Pada anemia ringan (<11 mg/dl) di Sulawesi Tengah berkisar 8.543 kasus. Anemia Sedang (<8 mg/dl) di Sulawesi Tengah Berkisar 1.571 kasus. (Dinkes Provinsi, 2018). Pada Tahun 2019 Anemia Ringan mengalami peningkatan menjadi 10.440 kasus. Sedangkan Anemia Sedang di Sulawesi

Tengah mengalami penurunan menjadi 1.006 kasus (Dinkes Provinsi, 2019).

Menurut Dinas Provinsi Sulawesi Tengah tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada tahun 2018 KEK (<23,5 cm) pada ibu hamil berjumlah 7.562 kasus (Dinkes Provinsi, 2018). Sedangkan pada tahun 2019 kekurangan energy kronik meningkat menjadi 8.882 kasus (Dinkes Provinsi, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palu pada Tahun 2018 Anemia pada ibu hamil yang diantaranya adalah Anemia Ringan (<11 mg%) berjumlah 603 atau 14,36%, Anemia Sedang (<10 mg%) berjumlah 345 atau sama dengan 8,22%, dan Anemia Berat (<7 mg%) berjumlah 42 atau sama dengan 1,00% (Dinkes Kota Palu, 2018). Sedangkan Anemia pada ibu hamil di Kota Palu pada Tahun 2019 Anemia Ringan (<11 mg%) terjadi peningkatannya berjumlah 872 atau 14,40%, Anemia Sedang (<10 mg%) juga mengalami peningkatan yang berjumlah 386 atau sama dengan 6,38%, dan Anemia Berat (<7 mg%) mengalami penurunan yang berjumlah 13 atau sama dengan 0,21% (Dinkes Kota Palu, 2019). Sebagian besar anemia yang terjadi pada ibu hamil disebabkan kurangnya asupan gizi atau biasa disebut dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK). Pada tahun 2018 jumlah kasus ibu hamil KEK di Kota Palu adalah 750 atau sama dengan 9,73%. (Dinkes Kota, 2018). Sedangkan pada tahun 2019 jumlah kasus ibu hamil KEK meningkat menjadi 793 atau sama dengan 10,2% (Dinkes Kota Palu, 2019).

Dari data yang diambil di Puskesmas Kamonji Kota Palu tahun 2018 terdapat ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 991 kasus dan ibu hamil yang kekurangan asupan gizi dengan status Kekurangan energy kronik (KEK) yang berjumlah 48 kasus pada tahun 2018. Kemudian tahun 2019 terjadi penurunan anemia pada ibu hamil sebanyak 294 kasus. Pada tahun 2019 kekurangan asupan gizi dengan kekurangan energy kronik (KEK) meningkat pada ibu hamil menjadi 124 kasus KEK. Pada tahun 2020 anemia pada ibu hamil kembali mengalami peningkatan dengan jumlah 1.040 kasus. Dan pada tahun 2020 kasus pada ibu hamil KEK juga kembali menurun mencapai 88 kasus (UPTD PKM Kamonji, 2020).

Data Dinkes Kota Palu tahun 2019 kasus anemia paling tinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu. Survey Penelitian di Puskesmas Kamonji penyebab terjadinya peningkatan masalah anemia pada ibu hamil karena sebagian besar ibu hamil tidak mengkonsumsi tablet Fe dan kurangnya asupan Gizi. Penyebab lainnya adalah karena adanya Pandemi Covid 19 sehingga menyebabkan kurangnya ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan salah satu contoh penelitian analitik. Survei analitik adalah survei atau penelitian yang bertujuan untuk mempelajari lebih lanjut tentang

bagaimana dan mengapa masalah kesehatan muncul. Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan pendekatan cross sectional, yaitu desain penelitian dimana pengukuran dan pengamatan dilakukan sekaligus (Setiawan & Saryono, 2011).

Populasi adalah area generalisasi yang terdiri dari objek-objek dengan atribut dan karakteristik tertentu yang dipilih oleh peneliti untuk diteliti dan ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2017). Seluruh ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu sebanyak 1.040 peserta diikutsertakan dalam penelitian ini.

Variabel penelitian adalah fungsi, atribut, atau ukuran yang dimiliki atau diperoleh unit penelitian dalam kaitannya dengan pengertian tertentu, seperti usia ibu hamil, usia kehamilan, pekerjaan, atau pendidikan. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel dependen yaitu anemia pada ibu hamil, sedangkan variabel independen yaitu status gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu.

Peneliti mulai mengumpulkan data untuk penelitian ini dengan mendapatkan izin dari instansi untuk menyampaikan informasi tersebut kepada pihak terkait yaitu Kepala Puskesmas Kamonji Kota Palu, kemudian melakukan observasi terhadap responden. Melakukan penelitian dengan pendekatan pengumpulan data, seperti Data

primer Mengobservasi secara langsung responden dan Data sekunder Data yang diperoleh melalui catatan register, buku KIA, hasil pemeriksaan lab, dan pelaporan dari Puskesmas bagian KIA Puskesmas Kamonji Kota Palu.

Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan *editing, coding, cleaning tabulating, describing*.

Analisa data pada penelitian ini diperoleh melalui analisa univariat untuk masing-masing variabel dan analisa bivariat yang menggunakan Uji *Chi Square* untuk mengetahui adanya hubungan antara dua variabel yang kemudian hasil analisa tersebut di buat dalam bentuk tabel dan narasi.

## HASIL

### 1. Karakteristik responden

#### a. Umur

**Tabel 4.1 distribusi kelompok umur responden**

<i>Kelompok umur (tahun)</i>	<i>Frekuensi (f)</i>	<i>Persentase (%)</i>
< 20	1	2,3
20-35	39	90,6
>35	3	6,9
Jumlah	43	100

*Sumber : Uji statistik frekuensi data primer (sampel =43 responden)*

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa gambaran responden pada ibu hamil anemia dengan jumlah

terbanyak pada berusia 20-35 yaitu 39 responden (90,6 %), ibu hamil anemia yang berumur >35 berjumlah 3 responden (6,9 %), dan ibu hamil anemia yang berusia <20 berjumlah 1 responden (2,3 %).

b. Pendidikan Terakhir

**Tabel 4.2 distribusi kelompok pendidikan terakhir**

<i>Pendidikan terakhir</i>	<i>Frekuensi (f)</i>	<i>Persentase (%)</i>
Pendidikan Dasar	2	4,6
Pendidikan menengah Perguruan tinggi	34	79,0
Jumlah	7	16,2
Jumlah	43	100

*Sumber : Uji statistik frekuensi data primer (sampel =43 responden)*

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan gambaran responden dilihat dari pendidikan dimana jumlah responden terbanyak pada pendidikan SMP & SMA yaitu 34 responden (79,0 %) dan SD 2 orang dengan persentase (4,6 %), dan perguruan tinggi 7 orang (16,2 %).

c. Pekerjaan

**Tabel 4.3 distribusi kelompok pekerjaan responden**

<i>Pekerjaan</i>	<i>Frekuensi (f)</i>	<i>Persentase (%)</i>
IbuRumah Tangga	32	74,4

Wiraswasta	4	9,3
PNS	7	16,3
Jumlah	43	100

*Sumber : Uji statistik frekuensi data primer (sampel =43 responden)*

Tabel 4.3 menunjukkan gambaran responden dilihat dari pekerjaan, jumlah terbanyak terdapat pada ibu hamil anemia yang bekerja sebagai ibu rumah tangga yakni sebanyak 32 responden (74,4), sedangkan ibu hamil anemia yang bekerja sebagai wiraswasta 4 responden (9,3), dan 7 responden yang bekerja sebagai PNS (16,3).

2. Hasil Analisa Univariat

a. Anemia

**Tabel 4.4 distribusi anemia ibu hamil di wilayah kerja puskesmas kamonji kota palu tahun 2021**

<i>Anemia</i>	<i>Frekuensi (f)</i>	<i>Persentase (%)</i>
Anemia ringan	30	69,7
Anemia sedang	13	30,2
Anemia berat	0	0
Jumlah	43	100

*Sumber : Uji statistik Chi Square data primer (sampel = 43 responden)*

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan gambaran responden, jumlah terbanyak terdapat pada ibu hamil anemia ringan

yakni 30 responden (69,7), sedangkan ibu anemia sedang sebanyak 13 responden (30,2), dan ibu anemia berat tidak terdapat pada ibu hamil.

### b. Status gizi

**Tabel 4.5 distribusi status gizi pada responden di wilayah kerja puskesmas kamonji kota palu 2021**

<i>Pekerjaan</i>	<i>Frekuensi (f)</i>	<i>Persentase (%)</i>
Non KEK >23,5 cm	20	46,5
KEK <23,5 cm	23	53,4
Jumlah	43	100

*Sumber : Uji statistik Chi Square data primer (sampel = 43 responden)*

Tabel 4.5 menunjukkan gambaran responden dilihat dari ukuran LILA, jumlah terbanyak terdapat pada ibu hamil anemia yang KEK yakni sebanyak 23

responden (53,4), sedangkan ibu hamil anemia yang non KEK sebanyak 20 responden (46,5).

### 3. Hasil analisis Bivariat

a. Hubungan antara anemia dengan status gizi pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas kamonji kota palu

**Tabel 4.6 hubungan antara anemia dengan status gizi pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas kamonji kota palu tahun 2021**

	Non KEK		KEK		Jumlah		Asymp.Sig
	F	%	F	%	F	%	
Anemia Ringan	14	32,5	16	37,2	30	69,7	
Anemia Sedang	6	13,9	7	16,2	13	30,2	0,976
Anemia Berat	0	0	0	0	0	0	
Total	20	46,5	23	53,4	43	100,0	

*Sumber : Uji statistik Chi Square data primer (sampel = 48 responden)*

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil

yang anemia ringan mengalami kekurangan energi kronik (KEK) yaitu sebanyak 14 orang (32,5 %). Sedangkan

ibu hamil dengan anemia sedang yang mengalami kekurangan energi kronik yaitu sebanyak 6 orang (13,9). Dalam penelitian ini tidak ditemukan adanya responden yang mengalami Anemia berat.

Untuk mengetahui lebih jauh hubungan antara anemia dengan status gizi pada ibu hamil, peneliti menggunakan statistik Chi-square. hasil Berdasarkan analisa diperoleh nilai  $p = 0,976$ . Jika tidak ada hubungan, maka taraf signifikansi lebih tinggi dari taraf kesalahan 5% (0,05). Kedua variabel tersebut dinilai tidak memiliki hubungan jika  $p$  lebih besar dari 0,05. Kedua hubungan dikatakan memiliki hubungan jika  $p$  lebih kecil dari 0,05. Berdasarkan hasil penelitian ini, nilai  $p = 0,976$  lebih besar dari tingkat kesalahan 5% ( $0,976 > 0,05$ ). So Ho ditolak, menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang substansial antara anemia dengan kondisi gizi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil dengan status gizi buruk dan anemia ringan sebanyak 14 responden (32,5%), sedangkan ibu hamil dengan status gizi buruk dan anemia sedang sebanyak 6 responden (13,9%), dan status

gizi tanpa anemia berat menyumbang 6 responden (13,9%).

Nilai  $p = 0,976$  pada uji chi-square lebih besar dari  $= 0,05$  menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Lia (2009) di Puskesmas Kontagede I Yogyakarta yang berjudul Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III yang tidak menemukan hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia. anemia pada ibu hamil. dengan nilai  $p$  sebesar 0,214 yang lebih besar dari tingkat kesalahan 0,05 persen ( $0,214 > 0,005$ ). Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa status diet responden tidak berpengaruh terhadap kejadian anemia yang mereka alami.

Beberapa faktor, seperti usia responden (20 tahun 2,3 persen, 20-35 tahun 90,7 persen, >35 tahun 7,0 persen), pendidikan (SD 4,7 persen, SMP & SMA 79,1 persen, Perguruan Tinggi 16,3 persen), dan pekerjaan (IRT 74,4 persen, wiraswasta 9,3 persen, PNS 16,3 persen), dapat mempengaruhi ada tidaknya hubungan antara anemia dengan status gizi pada ibu hamil. Beberapa faktor tersebut di atas tidak diuji oleh peneliti dalam penelitian ini.

Temuan mengungkapkan bahwa mayoritas peserta dalam penelitian ini

adalah wanita hamil antara usia 20 dan 35 tahun. (90,6 persen). Hal ini menunjukkan bahwa wanita di atas usia 35 tahun memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk hamil, karena sistem reproduksi mereka yang memburuk dan kemampuan mereka untuk mengejan saat melahirkan melemah, sehingga menyebabkan anemia pada wanita hamil di atas usia 35 tahun. usia ibu dan rentang usia mempengaruhi risiko anemia.

Berdasarkan temuan penelitian, sebanyak 34 orang memiliki latar belakang pendidikan SMP atau SMA (79,0 persen). Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan memiliki peran yang signifikan dalam terjadinya anemia pada ibu hamil, karena semakin rendah pendidikan seseorang maka semakin besar kemungkinan untuk mengalami anemia selama kehamilan. Hal ini juga menunjukkan bahwa pendidikan berdampak pada pengetahuan, karena pengetahuan mengarah pada perubahan atau peningkatan. Akibatnya, semakin baik pendidikan seseorang, semakin rendah risiko anemia pada ibu hamil, bahkan jika anemia tidak ada. Hal ini diperkuat dengan penelitian Ridayati (2012) yang menemukan hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil, dengan p-value 0,040.

Frekuensi pembagian kerja menunjukkan bahwa 32 orang lebih besar

dari mayoritas responden sebagai ibu rumah tangga (74,4 persen). Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 7 orang (16,2%), dan usaha sebanyak 4 orang (9,3 persen). Pekerjaan adalah kegiatan sehari-hari yang dilakukan seseorang untuk mencari nafkah dan memenuhi kebutuhan dasar seseorang. Pekerjaan berdampak pada kualitas hidup seseorang karena membayar beberapa aspek kehidupan mereka, seperti perawatan kesehatan. Telah dikemukakan bahwa jenis pekerjaan yang dilakukan seseorang dapat mempengaruhi asupan gizi selama kehamilan (Notoadmojo, 2010). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ernawatik (2017) yang mengemukakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian anemia dalam kehamilan dengan p-value 0,031. Ibu hamil yang bekerja memiliki beban kerja ganda sebagai ibu rumah tangga dan ibu bekerja. Ibu yang bersalin di swasta lebih rentan terkena anemia dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja karena mudah lelah, kurang istirahat, dan tidak memperhatikan pola makan sehingga terjadi gizi buruk. Walaupun pekerjaan ibu rumah tangga dikatakan “berat” karena meliputi pekerjaan seperti mencuci, mengepel, memasak, membersihkan lingkungan rumah, dan lain-lain, jika digabungkan dengan pekerjaan di luar rumah yang

mengharuskan ibu bekerja berjam-jam, ibu dapat menjadi lelah dan stres. Hal tersebut dapat mengganggu proses kehamilan, salah satunya menyebabkan anemia.

Temuan penelitian ini bertentangan dengan Hapsah dan Ramlah (2012) yang menemukan hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia, dengan hubungan yang signifikan ( $p = 0,000$ ).

Anemia secara substansial dipengaruhi oleh status gizi seseorang, menurut teori departemen gizi dan kesehatan masyarakat (2007). Namun penelitian Widhiastuti (2015) di Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta tidak menemukan hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia dengan  $p$  value 0,725 untuk kekuatan sambungan.

## KESIMPULAN

Berikut adalah temuannya :

1. Tidak ada hubungan antara Anemia pada ibu hamil dengan status gizinya.
2. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi pada ibu hamil yang mengalami anemia dengan nilai  $p=0,976$ .
3. Faktor–faktor yang mempengaruhi status gizi adalah umur ibu hamil, pekerjaan, pendidikan, dan status KEK.

## SARAN

1. Bagi Puskesmas Kamonji Kota Palu  
Bagi Puskesmas Kamonji Kota Palu khususnya bidan dan tenaga kesehatannya agar terus menghimbau ibu hamil yang berobat ke Puskesmas Kamonji untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi agar tidak mengalami anemia selama kehamilannya.
2. Bagi Akademi Kebidanan Palu  
Diharapkan agar menyediakan bahan ajar mengenai anemia dan status gizi pada ibu hamil dengan disediakan buku–buku yang lebih lengkap dan terbaru mengenai anemia dan status gizi pada ibu hamil sehingga menamba wawasan baru, pengetahuan serta informasi terbaru khususnya dalam ilmu kebidanan.
3. Bagi Peneliti  
Untuk peneliti sendiri diharapkan untuk tetap benar–benar melakukan dan mengembangkan ilmu yang diperoleh sehingga dapat meningkatkan pengetahuan tentang anemia dan status gizi pada ibu hamil dan sebagai motivasi untuk memberikan informasi–informasi dan ilmu pengetahuan yang tepat kepada ibu hamil.

---

## DAFTAR PUSTAKA

- Ani, Luh Se Ri. 2018. *Anemia Defisiensi Besi: Masa Prahamil dan Hamil*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Arisman. 2009. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC
- Atikah, P. dan Asfuah, S. 2009. *Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Chinue. 2015. *Perhitungan Kebutuhan Gizi*. Malang: Media Grup. (Jurnal Online) Diakses tanggal 12 Januari 2021
- Demsa Simbolon,, Jumiyati, Rahmadi Athun. 2018. *Pencegahan dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) dan anemia pada ibu hamil*. Yogyakarta □ Budi Utama
- Dina Mariana, Dwi Wulandari, Padila. 2018. *Jurnal Keperawatan Silampari*. (Jurnal Online) Diakses tanggal 22 Mei 2021
- Dinkes Kota Palu, 2019. *Data Anemia Pada Ibu Hamil Sulawesi Tengah*. Palu □ Dinkes Kota Palu
- Dinkes Kota Palu, 2019. *Data Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Sulawesi Tengah*. Palu □ Dinkes Kota Palu
- Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu □ Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah
- Enggar. 2020. *Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir*. Palu: Akademi Kebidanan Palu Yayasan Pendidikan Cendrawasih
- Ernawatik. 2017. *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Di Puskesmas Karanganyar*. (Jurnal Online) Diakses tanggal 1 Juli 2021
- Evi, P. 2016. *Evidence – Based dalam Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Fatmah, 2012. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Departemen Gizi FKM UI
- Gibney, M.J.,dkk. 2012. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Jannah, Miftahul. “*Hubungan Kadar Hemoglobin Darah dan Asupan Zat Besi dengan Prestasi Belajar Siswi MTsN Model Makassar*”. Makassar: Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin. 2010. Diakses Tanggal 10 Februari 2021
- Kemenkes RI, 2014. *Profil Data Kesehatan Dasar 2011*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI, 2015. *Modul Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah untuk Bidan Di Desa*. Direktorat Jenderal Bina Gizi Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta
- Kemenkes RI, 2018. *Profil Kesehatan Indonesia, Kemenkes RI*. Jakarta

- 
- Kemendes RI, dirjen bina gizi. 2014. *Pedoman gizi seimbang*. (Jurnal Online) Diakses tanggal 22 Mei 2021
- Mardalena, I. 2017 *Dasar-dasar Ilmu Gizi dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Pres
- Merryyana, A. dan Bambang, W. 2017. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Yogyakarta: Kencana Prenada
- Moehji, S. 2013. *Ilmu Gizi I*. Jakarta: Papas Sinar Sinanti
- Notoadmojo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta (Jurnal Online) Diakses tanggal 1 Juli 2021
- Nur Handayani, 2011. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur* (Jurnal Online) Diakses tanggal 22 Mei 2021
- Nurfianti Soleha. 2018. *Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil* (Jurnal Online) Diakses tanggal 22 Mei 2021
- Poverawati dan Asfuah. 2013. *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Jogyakarta: Penerbit CV Nuha Medika
- Puskesmas Kamonji 2020. *Data Anemia Pada Ibu Hamil tahun 2019*. Palu □ Puskesmas Kamonji Kota Palu
- Ramadhananti Desia. 2017. *Factor factor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil*. (Jurnal Online) Diakses pada tanggal 20 February 2021
- Reni Yuli Astutik, Dwi Ertiana (2018). *Anemia Dalam Kehamilan*. Kediri: CV Pustaka Andi
- Saryono, 2011. *Asuhan Kebidanan 1 (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sediaoetama. 2014. *Ilmu Gizi*. Jakarta: Dian Rakyat
- Setiawan & Saryono. 2011. *Metodologi dan Aplikasi*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press
- Soleha Nurfianti. 2018. *Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil*. (Jurnal Online) Diakses pada tanggal 20 February 2021
- Sugiono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV
- Sumi Angraeni :*Hubungan Pola Komsumsi Zat Besi Dengan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Di BPS Kabupaten Peringsewu Lampung Tahun 2015*. Lampung Midwifery journal Kebidana vol. 3 No 1 Januari 2018
- Supariasa, I. N. and Bakri, B. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: ECG
- Surasih, H. 2014. *Riset Kesehatan Dasar, Direktorat Bina Gizi, Jakarta* □ Buku Kedokteran EGC

---

World Health Organization (WHO), 2017. *Angka Kematian Ibu*.  
[www.searo.who.int/indonesia.com](http://www.searo.who.int/indonesia.com). Diakses tanggal 6 Januari 2021

Zulaekah, Siti. 2012. Pendidikan Gizi dengan Media Booklet terhadap Pengetahuan Gizi.  
Jurnal Kesehatan Masyarakat. Diakses tanggal 22 mei 2021