

EFEKTIFITAS PEMBERIAN TABLET Fe DAN KONSUMSI BUAH NAGA DENGAN PENDEKATAN *CONTINUITY OF CARE* SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KADAR HB PADA IBU HAMIL ANEMIA

Diana Putri^{1*}, Ija Komala²

^{1,2} STIKes Yarsi Sumbar Bukittinggi

* email: dianaputri270509@gmail.com

Abstrak

Anemia pada ibu hamil masih merupakan salah satu masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan ekonomi masyarakat, dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Konsumsi Tablet Fe dan buah naga dipercaya mampu untuk meningkatkan kadar HB Tujuan penelitian ini yaitu untuk melihat efektifitas pemberian tablet Fe dan konsumsi buah naga dengan pendekatan *continuity of care* terhadap kenaikan HB pada ibu hamil. Metode penelitian ini yaitu dalam bentuk *observasional case study*. Penelitian dilakukan di praktek mandiri Bidan Nidaul Husna, S.Tr.Keb di Kab.Tanah Datar. Dengan Subyek Ny. E usia kehamilan 30 minggu dengan anemia sedang. Intervensi yang diberikan pada ibu hamil anemia pada penelitian ini yaitu terapi anemia dalam kehamilan dengan pendampingan selaman 45 hari dengan metode :Pemberian tablet Fe 2 kali sehari selama 1 bulan dan kombinasi pemberian tablet Fe dan buah naga sebanyak 250 gram per hari selama 14 hari berturut-turut. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan: Wawancara, Pemeriksaan/observasi dan Data Sekunder. Hasil Penelitian ini diketahui ibu hamil dengan masalah anemia (HB 8,7 gr%) pemberian tablet Fe sebanyak 2 x dalam sehari selama 30 hari dapat menaikkan HB 1,9 gr%. Pemberian tablet Fe 2 kali dalam sehari ditambah dengan konsumsi buah naga sebanyak 250 gram per hari dapat menaikkan HB 2.1gr %. Kesimpulan penelitian ini yaitu pemberian kombinasi Fe dan buah naga dengan takaran tertentu efektif dalam peningkatan kadar HB pada ibu hamil . oleh karena itu disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan ukuran sampel yang lebih luas menganalisis perbedaan efektifitas pemberian Fe dan kombinasi Fe dengan buah naga terhadap peningkatan kadar HB pada ibu hamil anemia.

Kata Kunci: *Continuity Of Care , Ibu Hamil, Anemia, Fe, Buah Naga*

PENDAHULUAN

Anemia pada ibu hamil masih merupakan salah satu masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan ekonomi masyarakat, dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia kehamilan disebut “potential danger to mother and child”, karena itulah anemia memerlukan perhatian dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada lini terdepan (Manuaba, 2012). Anemia adalah suatu kondisi atau keadaan ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin (HB),hematokrit atau jumlah sel darah merah. Kadar hb dan sel darah merah sangat bervariasi tergantung pada usia, jenis kelamin, ketinggian

suatu tempat, serta keadaan fisiologis tertentu (Sudoyo, 2013).

Menurut WHO secara global prevalensi anemia pada ibu hamil diseluruh dunia adalah 41,8 %. Prevelensi anemia pada ibu hamil di Asia sebesar 48,2 %. (Riskesdas, 2013). Prevelensi anemia pada ibu hamil di Indonesia 37,1 % namun pada tahun 2018 mengalami kenaikan 48,9 % (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan penelitian dari Gadefaw L et al,(2015); Karaeglu L et al, (2010); Plante C, et al, (2018); Noronha J.A et al,(2018); Penyebab utama anemia disemua Negara adalah defisiensi zat besi terutama negara berkembang. Hal

tersebutkan disebabkan karena asupan zat besi yang tinggi selama kehamilan, kehilangan zat besi karena pendarahan atau karena penyakit infeksi. Selain faktor diatas umur yang terlalu muda, jumlah kelahiran, jumlah kehamilan dekat, frekuensi periksa yang tidak sesuai standar, tidak patuh dalam konsumsi tablet Fe, sosial ekonomi, kurang mengkonsumsi protein, sayur dan buah, mengkonsumsi kopi dan teh yang berlebihan merupakan faktor prediktor tingginya prevalensi anemia dalam kehamilan.

Ada hubungan antara usia ibu hamil, jarak kelahiran, usia kehamilan, dan pengetahuan, dengan kejadian anemia pada ibu hamil (Sjahriani, 2019). Tingginya anemia menimpa ibu hamil memberikan dampak negatif terhadap janin yang dikandungnya dari ibu dalam kehamilan, persalinan, maupun nifas diantaranya akan lahir bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), partus premature, abortus, pendarahan post partum, partus lama, dan syok. Hal tersebut berkaitan dengan banyak faktor antara lain : status gizi, umur, pendidikan, dan pekerjaan (Prawiraharjo, 2011).

Upaya pemerintah dalam pencegahan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan tablet Fe pada ibu hamil minimal 90 tablet selama masa kehamilan yang minimal diminum satu kali sehari dimulai pada usia kehamilan 29 minggu atau trimester ke III, dimana tablet Fe bisa didapatkan difasilitas kesehatan yaitu: posyandu, polindes, postu, dan puskesmas. Sumber zat besi (Fe) yaitu produk hewani dan sayuran hijau dengan kebutuhan 15 mg/hari yang berfungsi untuk produksi sel darah merah. Sumber baik zat besi adalah makanan hewani seperti daging, ayam, dan ikan, sumber zat besi lainnya seperti telur, sereal, kacang-kacangan, sayuran hijau, dan buah (Almatsier, 2011). Dari beberapa sumber zat besi salah satunya yaitu buah-buahan dapat mengatasi anemia pada ibu hamil seperti: pisang ambon, kurma, buah naga dan jenis umbi-umbian seperti ubi jalar.

Berdasarkan penelitian Andina dkk,(2018) perbedaan kadar Hb sebelum dan sesudah pemberian pisang ambon pada ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja puskesmas sumowono,

pisang ambon bisa menaikkan hemoglobin (HB) ibu hamil sebesar 1,65 gr% yaitu dengan memakan pisang ambon sebanyak 250 gram /hari atau setara dengan 3 buah pisang ambon selama 1 bulan. Dari penelitian Sugita (2020) pengaruh konsumsi buah kurma terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester ke III, dengan mengkonsumsi buah kurma sebanyak 25 gram/hari selama 30 hari dapat menaikkan kadar hemoglobin pada ibu hamil sebesar 1,14 gr%. Penelitian lain oleh Yuliandani dkk, (2017) pengaruh pemberian konsumsi ubi jalar terhadap peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil trimester ke III, dengan mengkonsumsi ubi jalar dapat menaikkan kadar hemoglobin ibu hamil sebesar 0,57 gr% pada kelompok intervensi dan 0,18 gr% pada kelompok kontrol. Pada penelitian Sholeha dkk, (2020) pemberian jus buah naga mempengaruhi kadar hemoglobin pada ibu hamil, dengan mengkonsumsi buah naga atau jus buah naga dapat menaikkan kadar hemoglobin pada ibu hamil sebesar 1,82 gr% dengan mengkonsumsi buah naga sebanyak 250 gr per hari selama 14 hari.

Dari ke-empat penelitian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa yang paling efisien untuk menaikkan hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia ringan adalah jus buah naga dengan presentasi kenaikan 1,82 gr%. Dengan mengkonsumsi buah naga terutama pada ibu hamil dapat menaikkan jumlah hemoglobin dan daya tahan tubuh, dan juga baik untuk sistem pencernaan, peredaran darah, mengurangi stress, emosional serta menetralkan toksin dalam darah. Buah naga banyak mengandung zat besi, asam folat, organik, protein, mineral seperti kalsium, magnesium, kalsium dan vitamin C, sehingga baik di konsumsi ibu hamil untuk pencegahan anemia. Tingginya zat besi pada buah naga dapat menambah jumlah hemoglobin. Kandungan vit C dalam buah naga dapat membantu pada proses absorpsi besi, meningkatkan pembentukan darah, menjaga daya tahan dan kekebalan tubuh. Suryana (2018) menyatakan bahwa buah naga adalah satu sumber sumber kalsium dan zat besi yang tinggi, dan bermanfaat bagi tulang dan darah dengan memenuhi 8% dari nilai kalsium. Kalsium juga

diperlukan oleh ibu hamil untuk meningkatkan fungsi otot dan transmisi syaraf .

Dengan banyaknya kasus kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia yang merupakan salah satu faktor penyebab tingginya AKI dan AKB di Indonesia. Upaya yang bisa dilakukan untuk mengurangi kasus tersebut salah satunya dengan pemberian asuhan berkesinambungan atau *Continuity of care (COC)*. *CoC*. adalah pelayanan berkesinambungan yang diberikan mulai dari kehamilan sampai kepada pelayanan KB sehingga dapat mencegah komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu sedini mungkin serta diharapkan dapat menurunkan AKI dan AKB. Asuhan kebidanan yang diberikan yaitu secara efektif dan aman terhadap ibu hamil, nifas, dan menyusui, bayi baru lahir dan kesehatan reproduksi pada kondisi normal. Pelayanan ini tentunya dilaksanakan berdasarkan standar praktik kebidanan dan kode etik profesi (Pudiknakes, 2014). Berdasarkan hasil penelitian Yanti (2018) tentang peran bidan terhadap kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care pada metode *continuity of care* memperlihatkan bahwa peran bidan berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan antenatal care pada model *continuity of care*.

Berdasarkan pernyataan diatas, maka penulis tertarik menelaah efektifitas pemberian tablet Fe dan konsumsi buah naga dengan pendekatan *continuity of care* untuk mengatasi anemia dalam kehamilan

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini yaitu dalam bentuk studi penelaahan kasus dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan. Penelitian di lakukan pada bulan Maret- Juni 2021. Penelitian ini dilakukan di praktek mandiri Bidan Nidaul Husna, S.Tr.Keb di Kab.Tanah Datar. Subyek

yang digunakan dalam Studi Kasus dengan Manajemen Asuhan Kebidanan ini adalah ibu hamil dengan Anemia mulai usia kehamilan 30-31 minggu. Instrumen yang digunakan adalah pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format asuhan kebidanan pada ibu hami,bersalin, nifas dan bayi baru lahir sesuai dengan tujuh langkah varney. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan: Wawancara, Pemeriksaan/observasi dan Data Sekunder Untuk melengkapi data yang ada hubungannya dengan masalah yang ditemukan maka peneliti mengambil data dengan studi dokumentasi yaitu mendapatkan data dari dokumen atau catatan medic. Intervensi yang diberikan pada ibu hamil anemia pada penelitian ini yaitu terapi anemia dalam kehamilan dengan pendampingan selaman 45 hari dengan metode :Pemberian tablet fe 2 kali sehari selama 1 bulan dan kombinasi pemberian tablet Fe dan buah naga sebanyak 250 gram per hari selama 14 hari berturut-turut

HASIL PENELITIAN

Asuhan berkesinambungan yang dilaksanakan di BPM Nidaul Hasna Amd. Keb di mulai pada Ny. E dengan usia kehamilan 30-31 minggu dengan jumlah kunjungan sebanyak 3 kali. Jarak kunjungan I ke kunjungan II 1 bulan, kemudian kunjungan II dan ke III dengan jarak 2 minggu. Hasil asuhan yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP kebidanan pada pasien ini pada kunjungan I yaitu :

Data subyektif

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dengan keluhan sering letih, tidak bisa berdiri lama, dan jari-jari tangan sering keram Kawin 1 :Umur 24 tahun,dengan suami umur 25 tahun. Lamanya :15 tahun, anak 3orang, abortus 1 kali. Riwayat kehamilan sekarang sebelum hamil berat badan ibu 50 Kg , HPHT : 30/09/2020. Dalam kehamilan trimester I ibu mengalami emesis gravidarim ringan yang diatasi dengan suplementasi anti mual, ibu. Ibu tidak pernah mendapatkan TT sebelum di dampingi. ibu tidak mengalami penyakit-penyakit berbahaya seperti jantung, ginjal, TBc

dan lain-lain. Pola konsumsi gizi ibu kurang baik dikarenakan status ekonomi menengah ke bawah. Dengan pendapatan keluarga 2 juta rupiah perbulan

Data obyektif

Pemeriksaan umum

BB	: 56 kg
Tinggi Badan	: 146cm
Lila	: 25,5 cm
TTV	
Tekanan Darah	: 110/70 mmHg
Nadi	: 82 x/ menit
Respirasi	: 22 x/ menit
Temperatur	: 36,7 °C

Pemeriksaan fisik

Conjunctiva pucat

Pemeriksaan kebidanan

Leopold I : TFU teraba 4 jari diatas pusat ,difundus ibu teraba bundar dan lunak.

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras,datar dan memanjang,bagian kiri perut ibu teraba tonjolan-tonjolan kecil

Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu teraba keras dan bulat dan masih bisa digoyang

Leopold IV :Tidak dilakukan

TFU	: 29 cm
TBBJ	:26-13x155=2015gr
Auskultasi	
Frekuensi	:152x/i
Puntum Maks dengan sias	: Kuadran 4 (1/3 pusat
Irama	: Teratur
HB	: 8,7 gr%
Protein urine	: Positif +
Glukosa urine	: Negatif

Assesment

Ibu G₅P₃A₁H₃, usia kehamilan 30-31 minggu, janin hidup tunggal, intra uterin, puka, letkep \surd , belum masuk PAP, keadaan jalan lahir normal,keadaan janin baik, ibu dengan anemia sedang.

Planing

- 1) Menjelaskan kepada ibu tentang anemia, anemia pada ibu hamil adalah suatu kondisi dimana ibu hamil memiliki kadar hemoglobin (Hb) < 11 gr% dan biasanya ibu hamil yang rentan terkena anemia adalah ibu dengan jarak kehamilan dekat, hamil lebih dari 4 kali, umur yang < 20 tahun dan > 35 tahun, kurang konsumsi sayuran hijau, buah-buahan yang kaya akan zat besi dan vitamin C, serta ibu hamil yang tidak mau mengkonsumsi tablet tambah darah secara rutin.
- 2) Memberitahu ibu bahwa letih dan lesu yang ibu rasakan saat ini merupakan pengaruh dari HB ibu yang rendah (anemia) karena dari hasil pemeriksaan fisik didapatkan muka ibu sedikit pucat dan kunjung tifa ibu juga sedikit pucat dan hasil pemeriksaan laboratorium didpatkn Hb ibu 8,7 gr%.
- 3) Memberitahu kepada ibu untuk meningkatkan pola nutrisinya terutama ibu harus banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan vitamin C seperti:daging merah, telur, dan unggas, serta makanan nabati seperti biji-bijian, kacang- kacangan, tahu, sayur-sayuran dan buah-buahan yang tinggi akan zat besi seperti buah naga, pisang ambn, kurma, kelengkeng, alpukat, markisah, jeruk dll. Ibu juga harus memperhatikan makanan yang dapat menghambat zat besi, yaitu kopi dan teh.
- 4) Menjelaskan pada ibu tentang ketidaknyamanan pada TM III yaitu dapat berupa sering bak ,konstipasi, sesak nafas, nyeri pada pinggang, insomnia, keputihan yang berlebih ,kontraksi atau his palsu.
- 5) Memberitahu ibu dukungan psikologis dengan cara memberikan support kepada ibu untuk tidak merasa takut pada keadaan dan bahaya yang mungkin terjadi pada ibu dengan kondisi ibu hamil dengan anemia ringan saat sekarang ini.
- 6) Memberikan terapi : tablet fe dengan dosis 2x1 yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah yang mengangkut oksigen keseluruh tubuh dan janin. Calsium dengan dosis 1x1 yang berfungsi untuk

pembentukan tulang dan gigi pada janin. B12 dengan dosis 1x1 yang berfungsi untuk perkembangan sel janin dan pembentukan sel darah merah.

- 7) Memberitahukan kepada ibu untuk kunjungan ulang 4 minggu lagi.

Kunjungan ke 2

Diagnosa Ny. E pada kunjungan ke dua ini yaitu : Ibu G₅P₃A₁H₃, UK33-34 minggu, janin hidup tunggal, intra uterin, puka, letak ke v, belum masuk PAP, keadaan jalan lahir normal, keadaan janin baik ibu dengan anemia ringan. Hasil penelitian pada kunjungan 2 berdasarkan asuhan kebidanan yang didokumentasikan secara SOAP diketahui bahwa terjadi peningkatan HB pada Ny. E sebanyak 1,9 gr% yaitu dari 8,7 gr% menjadi 10,6 gr%. Konsumsi tablet Fe sebanyak 2 kali 1 hari selama 30 hari rutin tanpa jeda.

Kunjungan ke 3

Diagnosa Ny. E pada kunjungan ke tiga ini yaitu Ibu G₅P₃A₁H₃, UK35-36 minggu, janin hidup, tunggal intra uterin, puka, letak ke v, belum masuk PAP, keadaan jalan lahir normal, dan janin baik. Hasil penelitian pada kunjungan 3 berdasarkan asuhan kebidanan yang didokumentasikan secara SOAP diketahui pemberian tablet fe 1 kali sehari ditambah dengan konsumsi buah naga sebanyak 250 gram perhari selama 14 hari meningkatkan Hb pada Ny. E sebanyak 2,1 gr% dari 8,7 gr% menjadi 12,7%.

PEMBAHASAN

Asuhan komprehensif dilakukan pada Ny. E umur 39 tahun dengan G₅P₃A₁H₃ usia kehamilan 30-31 minggu, janin hidup tunggal intra uterin, puka, letak ke v, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik, ibu dengan anemia sedang (HB 8,7 gr%). Dalam asuhan kebidanan pada ibu hamil dilaksanakan kunjungan sebanyak 3 kali pada TM III. Berdasarkan kunjungan yang telah dilakukan ditemukan masalah anemia sedang dengan HB 8,7 gr% dan sakit pinggang. Menurut teori anemia dalam kehamilan adalah kondisi tubuh dengan kadar hemoglobin dalam darah < 11gr%

pada trimester 1 dan 3 atau kadar HB <10,5 gr% pada trimester ke 2 (Arytonang, 2015).

Berdasarkan teori yang terkait dengan anemia sedang bahwa ibu dengan anemia bisa berdampak perdarahan antepartum, perdarahan post partum, partus lama, BBLR, kematian maternal, premature. Anemia pada ibu hamil dapat di atasi dengan cara mengkonsumsi tablet Fe. Upaya pemerintah dalam mengatasi anemia defisiensi besi ibu hamil yaitu terfokus pada pelaksanaan program penanggulangan anemia defisiensi besi pada ibu hamil dengan membagikan tablet besi atau tablet tambah darah kepada ibu hamil sebanyak satu tablet setiap hari berturut-turut selama kehamilan dan pemerintah juga melakukan upaya penyuluhan terkait tablet Fe dengan harapan ibu hamil dapat patuh mengkonsumsi tablet Fe dan mengetahui pentingnya mengkonsumsi tablet Fe (Risksdas, 2018).

Mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 2 kali dalam sehari selama kehamilan TM III dengan kasus anemia sedang (Depkes RI, 2014). Zat besi merupakan mineral yang diperlukan dalam proses biologi di dalam tubuh. Besi merupakan unsur esensial untuk sintesis hemoglobin, produksi panas dan sebagai komponen enzim-enzim tertentu yang digunakan untuk proses produksi adenosine trifosfat yang terlibat dalam respirasi sel. Zat besi atau ferum (Fe) disimpan dalam hati, limpa dan sumsum tulang belakang. Sekitar 70% zat besi yang di dalam tubuh berada dalam hemoglobin dan sisanya berfungsi sebagai simpanan oksigen. Cara lain untuk mengatasi anemia dengan mengkonsumsi buah naga (Puspita pratiwi, 2019).

Pemberian buah naga dapat mempengaruhi kadar hemoglobin pada ibu hamil dan dapat menaikkan hemoglobin sebesar 1,82 gr% dikonsumsi sebanyak 250 gram selama 14 hari. Dimana dalam 100 gram buah naga mengandung 0,16 mg zat besi, kebutuhan zat besi untuk ibu hamil perhari sebesar 0,8 mg. Zat besi ini akan di ubah menjadi sel-sel darah merah, sehingga bermanfaat untuk wanita hamil yang anemia. Seperti literatur yang mengatakan bahwa buah naga mengandung zat besi dan vitamin dalam jumlah tinggi C yang membantu meningkatkan

jumlah hemoglobin secara substansi selama hamil. Kandungan lain dalam buah naga dengan nilai gizi 11,5 g karbohidrat, 0,15-0,22 protein, 0,21-0,61 g lemak, 13-180 brink kadar gula, 0,2-0,9 g serat, 0,005-0,01 g karoten, 6,63-8,8 mg kalsium, 30,2- 31,6 mg fosfor, 0,55-0,65 mg besi, 60,4 mg magnesium, vitamin B1,B2,C dan 82,5-83 g air (cahyono, 2009).

Kadar air dalam buah naga tergolong tinggi 90% sehingga tidak dapat disimpan lama yaitu hanya 7- 10 hari pada suhu 140 C (Farika, dkk, 2013). Hal ini terbukti dari hasil pemeriksaan HB pada Ny. E mengalami kenaikan HB yaitu 12,6 gr% dan saat ini tidak lagi anemia. Ini sesuai dengan teori bahwa anemia dalam kehamilan adalah kadar hemoglobin (HB) di bawah 11 gr% disertai turunnya hematokrit dan jumlah sel darah merah di bawah nilai normal (WHO,2011;Rukiyah, dkk, 2010).

Masalah lain yang dirasakan ibu yaitu nyeri pinggang ini hanyalah keluhan fisiologis yang sering terjadi pada ibu TM III. Sesuai dengan teori ketidaknyamanan pada TM III menurut Romauli, 2011. Dikarenakan pada TM III meningkatkan intensitasnya seiring dengan bertambahnya usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pegeseran pusat gravitasi wanita tersebut dan postur tubuhnya (Syafrudin, kurningsih, 2011). Penulis menganjurkan pada Ny E untuk tidur miring kiri dan kanan serta kaki di ganjal bantal yaitu posisi sim.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini terbukti pemberian tablet fe dan konsumsi buah naga dengan pendekatan *continuity of care* terbukti efektif sebagai upaya peningkatan kadar hb pada ibu hamil anemia

REFERENSI

Andina, F. D., Nirmasari, C., & Widayati, W. (2018). Perbedaan Kadar HB Sebelum dan Sesudah Pemberian Pisang Ambon pada Ibu Hamil dengan

- Anemia. Indonesian Journal of Midwifery (IJM), 1(2).
- Aritonang, I. (2015). Gizi Ibu dan Anak. Yogyakarta: LeutikaPrio
- Astuti, D., & Kulsum, U. (2018). Pola makan dan umur kehamilan trimester iii dengan anemia pada ibu hamil. Indonesia Jurnal Kebidanan, 2(1), 24-30.
- Cahyono, B. (2009). *Buku Terlengkap Sukses Bertanam Buah Naga*. Pustaka Mina.
- Departemen Kesehatan.2016..Profil Kesehatan Sumatra Barat.padang:depkes2017
- Departemen KesehatanRI.2015.Profil Kesehatan Indonesia.Jakarta:depkes RI 2016
- Farikha, I. N., C. Anam, dan E. Widowati. 2013. Pengaruh jenis dan konsentrasi bahan penstabil alami terhadap karakteristik fisikokimia sari buah naga merah (*Hylocereus polyrhizus*) selama penyimpanan. Jurnal Teknosains Pangan. 2 (1):30 – 38
- Hutahaen,S.2013.Perawatan Antenatal.jurnal Kesehatan Jakarta:Selemba Medika v12(2),pp151-161
- Kemenkes, R. I. (2013). Riset kesehatan dasar (Risikesdas) 2013. *Kemenkes RI. Jakarta.*
- Kemenkes, R. I. (2018). Hasil utama RISKESDAS 2018. *Jakarta: Kemenkes RI.*
- Kusmiyati.2013.Ilmuebidanan Pada Kehamilan Untuk Pendidikan Kesehatan Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia.Jakarta:jkki.volume2/ no.2.pp123 -155
- Manuaba,2010.Ilmuebidanan Penyakit Kandungan KB.Jakarta:EGC
- Prawirohardjo, S. (2011). Ilmu kandungan. *Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.*
- Purwitasari, S., Murbawani, E. A., & Fasitasari, M. (2018). Tinggi badan ibu hamil sebagai faktor risiko terhadap terjadinya berat bayi lahir rendah (BBLR).
- Puspita, R. R. (2019). Pengaruh Pemberian Buah Naga terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di Puskesmas Sindang Jaya Kabupaten Tangerang. *Edu Dharma Journal: Jurnal penelitian dan pengabdian masyarakat*, 3(2), 32-43.

- Rohani,dkk.2013.Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan..Jakarta:Salemba Medika.volume.4/no.2.pp.88-98
- Sari romlah,(2019). Faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester ke III. *Jurnal of telenursing*, volume.1.No.2.
- Sjahriani, Tessa, and Vera Faridah. "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil." *Jurnal Kebidanan* 5.2 (2019): 106-115.
- Soleha, N., Astriana, A., & Amirus, K. (2020). Pemberian Jus Buah Naga Mempengaruhi Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(3), 335-341.
- Sugita, S., & Kuswati, K. (2020). Pengaruh Konsumsi Buah Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 5(1), 58-66.
- Vivian.2011.Asuhan Kebidanan Ibu Hamil.Jurnal Kesehatan prima.Jakarta :SalembaMedika,9(1),pp627-81volume9(2.pp133-150)
- Yuliandani, F. A., Dewi, R. K., & Ratri, W. K. (2017). Pengaruh Pemberian Konsumsi Ubi Jalar Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin. *Jurnal Riset Kesehatan*, 6(2), 28-34.