

PENGARUH PEMBERIAN SARI KACANG HIJAU DAN MADU TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL DI DESA PASIR MIJEN DEMAK

Atika Zahria¹, Savira Dian Safitri², Arum Meiranny³

Program Studi Kebidanan Program Sarjana Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung¹²³

Email: ¹atika.zahria@unissula.ac.id , ²savirajepara28@gmail.com ,

³arummeiranny@unissula.ac.id

ABSTRACT

Background: According to the World Health Organization (WHO), an estimated 52.5% of women in Southeast Asia suffer from anemia. The results of the 2022 Basic Health Research (Riskesdas) showed that around 21.7% of the Indonesian population suffers from anemia, 48.9% of which occur in pregnant women, an increase compared to 2020 of 37.1%. Pregnancy anemia is a condition in which the body has a hemoglobin level in the blood <11 g/dl. Prevention of anemia can be done pharmacologically and non-pharmacologically, pharmacologically by consuming iron-enriching tablets during pregnancy, non-pharmacologically by consuming foods containing iron such as green bean juice and honey. **Objective:** How does the administration of green bean juice and honey affect the increase in hemoglobin levels in pregnant women in the first and second trimesters in Pasir Mijen Village, Demak? **Method:** The research design used was a pretest-posttest with control group design. **Research Results:** Overview of the incidence of anemia in pregnant women before the study, pregnant women in the intervention group experienced anemia as many as 15 respondents (83.3%) and pregnant women who were not anemic were 3 respondents (16.7%). There is an influence that The results of the uji fisher's exact test obtained a p value = 0.045, so the p value <0.05 so it can be concluded that there is a significant influence between the consumption of green bean juice and honey on the incidence of anemia in pregnant women in Pasir Mijen Village, Demak. Confidence Interval (CI) 0.542-0.962 (95%), the result of the relative risk (OR) value is 0.722 **Conclusion:** The results of the uji fisher's exact test obtained a value of $p = 0.045$, so the value of $p < 0.05$ can be concluded that there is a significant effect between the consumption of green bean juice and honey.

Keywords: pregnant women, anemia, green bean juice, honey

ABSTRAK

Latar belakang : Menurut World Health Organization (WHO) diperkirakan sebanyak 52,5% wanita di Asia Tenggara mengalami anemia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2022 bahwa sekitar 21,7% penduduk Indonesia mengalami anemia, 48,9 % terjadi pada ibu hamil, meningkat dibandingkan di tahun 2020 sebesar 37,1%. Anemia kehamilan adalah kondisi tubuh dengan kadar hemoglobin dalam darah <11 g/dl. Pencegahan anemia dapat dilakukan dengan farmakologi dan non farmakologi, farmakologi dengan mengkonsumsi tablet tambah darah selama masa kehamilan, non farmakologi dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti sari kacang hijau dan madu. **Tujuan :** Bagaimana pengaruh pemberian sari kacang hijau dan madu terhadap peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil trimester I dan II di Desa Pasir Mijen Demak? **Metode :** Desain penelitian yang digunakan yaitu pretest-posttest with control group design. **Hasil Penelitian :** Gambaran kejadian anemia pada ibu hamil sebelum dilakukan penelitian ibu hamil pada kelompok intervensi mengalami anemia sebanyak 15 responden (83,3%) dan ibu hamil yang tidak anemia sebanyak 3 responden (16,7%). Ada pengaruh yang Hasil uji fisher's exact test didapatkan nilai $p=0,045$ maka nilai $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara konsumsi buah sari kacang hijau dan madu terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Pasir Mijen Demak. Convidence Interval (CI) 0,542-0,962 (95%), hasil nilai relative risk (OR) 0,722 **Kesimpulan :** Hasil uji fisher's exact test didapatkan nilai $p=0,045$ maka nilai $p < 0,05$ dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara konsumsi buah sari kacang hijau dan madu.

Kata kunci: ibu hamil, anemia, sari kacang hijau, madu

PENDAHULUAN

Pendahuluan Menurut WHO (2017), kehamilan adalah kondisi di mana seorang wanita mengandung mulai dari proses pembuahan hingga proses persalinan. Masa kehamilan berlangsung sekitar sembilan bulan atau 40 minggu, dihitung sejak hari pertama haid terakhir. Selama kehamilan, terjadi peningkatan volume darah. Namun, penambahan volume plasma lebih besar dibandingkan penambahan jumlah sel darah, menyebabkan pengenceran darah atau hemodilusi. Kondisi ini mencapai puncaknya pada usia kehamilan 32 minggu. Volume serum meningkat sekitar 25–30%, sementara sel darah merah hanya meningkat 20%, dan curah jantung naik sekitar 30%. Hemodilusi mulai tampak sejak kehamilan minggu ke-16, bertujuan untuk mengurangi beban kerja jantung (Varney, 2019).

WHO mencatat bahwa sekitar 52,5% perempuan di Asia Tenggara mengalami anemia. Berdasarkan Riskesdas 2022, prevalensi anemia di Indonesia mencapai 21,7%, dengan 48,9% terjadi pada ibu hamil—meningkat dibandingkan tahun 2020 yang hanya 37,1%. Di Jawa Tengah, angka anemia ibu hamil naik dari 34,8% (2020) menjadi 37,1% (2021). Di Kabupaten Demak, prevalensinya tercatat 34,8% pada 2021. Data dari Puskesmas dan Bidan Desa Pasir Mijen menunjukkan angka kejadian anemia sebesar 21,5% pada 2021, mengindikasikan bahwa anemia masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan karena prevalensinya melebihi 20% (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan Dinas Kesehatan Demak, jumlah ibu hamil trimester III yang mengalami anemia menurun dari 1.057 orang (2020) menjadi 719 (2021), 691 (2022), dan 664 orang selama Januari–November 2023 (Dinkes, 2023).

Anemia selama kehamilan sangat berkaitan dengan peningkatan angka kematian dan kesakitan pada ibu maupun bayi, termasuk risiko keguguran, bayi lahir mati, prematuritas, dan berat badan lahir rendah (WHO, 2021). Karena dianggap sebagai “potensi ancaman bagi ibu dan anak”, anemia memerlukan perhatian khusus dalam pelayanan kesehatan (Manuaba, 2020). Selain itu, anemia dapat menghambat pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko stunting (Setiyaningsih et al., 2023). Anak yang mengalami stunting umumnya memiliki imunitas

rendah dan kapasitas intelektual serta produktivitas yang terbatas dalam jangka panjang (Meikawati et al., 2021).

Penanggulangan anemia selama kehamilan dapat dilakukan secara farmakologis dan non-farmakologis. Secara farmakologis, ibu hamil dianjurkan mengonsumsi minimal 90 tablet zat besi selama kehamilan, setara dengan 60 mg/hari. Sumber zat besi alami meliputi daging merah, sayuran hijau, dan kacang-kacangan (Atikah & Rahayu, 2018). Meski intervensi farmakologis umum digunakan, pemanfaatan bahan pangan lokal seperti sari kacang hijau dan madu sebagai pendekatan non-farmakologis masih kurang dieksplorasi, khususnya di wilayah pedesaan seperti Desa Pasir Mijen.

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan 10 Desember 2023 - 10 Januari 2024 di Puskesmas wilayah Desa Pasir Mijen pada 15 orang ibu hamil, didapatkan hasil 3 orang ibu hamil mengalami anemia sedang dan 5 orang ibu hamil mengalami anemia dan 7 orang ibu hamil tidak mengalami anemia. Berdasarkan hasil wawancara ke Bidan dan ibu hamil pada saat pelaksanaan kelas ibu hamil yang diadakan bidan didapatkan hasil, dari 15 ibu hamil tersebut 11 orang ibu hamil jarang mengonsumsi tablet zat besi (Fe) dan makanan atau bahan makanan yang mengandung sumber zat besi (Fe) seperti daging merah, sayuran hijau (kangkung, bayam, daun ketela), kacang hijau dan madu dan 4 ibu hamil meminum tablet zat besi (Fe) tetapi tidak pernah mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti daging merah, sayuran hijau (kangkung, bayam, daun ketela), kacang hijau dan madu pada saat hamil akan tetapi rutin minum tablet tambah darah.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan antititatif dengan menerapkan metode persamaan, yang bertujuan untuk mengetahui implementasi penelitian pada kelompok penelitian dengan membandingkannya dengan kelompok kontrol (Syamsuddin dan Damayanti., 2017). Desain yang diterapkan adalah pretest-posttest dengan desain kelompok kontrol. Dua kelompok digunakan: kelompok intervensi yang menerima jus kacang hijau dan madu, dan kelompok kontrol yang hanya

mengonsumsi zat-zat meja. Pengukuran kadar hemoglobin dilakukan. Posttest dilakukan pada kedua kelompok, kelompok intervensi diberikan posttest setelah diberikan jus kacang hijau dan madu.

HASIL

Kejadian Anemia Variabel	Perlakuan		Kontrol	
	n	%	n	%
Anemia	15	83,3	13	72,2
Tidak anemia	3	16,7	5	27,8
Total	18	100	18	100

Tabel. Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Desa Pasir Mijen Sebelum Intervensi

Berdasarkan tabel terlihat bahwa mayoritas ibu hamil pada kelompok intervensi mengalami anemia, yaitu sebanyak 15 responden (83,3%). Pada kelompok kontrol, mayoritas ibu hamil mengalami anemia, yaitu sebanyak 13 responden (72,2%).

Setelah diberikan intervensi, ibu hamil pada kelompok intervensi tidak anemia sebanyak 11 responden (61,1%) dan ibu hamil yang anemia sebanyak 7 responden (38,9%). Pada kelompok kontrol, ibu hamil mengalami anemia sebanyak 12 responden (66,6%) dan yang tidak anemia sebanyak 6 responden (33,4%). Anemia adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar lebih kecil dari 10,5 gr% pada trimester II. Anemia pada kehamilan adalah anemia karena kekurangan zat besi. Menurut WHO, kejadian anemia hamil berkisar antara 20% sampai dengan 89% dengan menetapkan Hb 11 gr% sebagai dasarnya. Hb 9–10 gr% disebut anemia ringan, Hb 7–8 gr% disebut anemia sedang, dan Hb <7 gr% disebut anemia berat (WHO, 2021).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan penelitian ibu hamil pada kelompok intervensi mengalami anemia sebanyak 15 responden (83,3%) dan ibu hamil yang tidak anemia sebanyak 3 responden (16,7%). Pada kelompok kontrol, ibu hamil mengalami anemia sebanyak 13 responden (72,2%) dan yang tidak anemia sebanyak 5 responden (27,8%).

Anemia lebih sering dijumpai pada kehamilan karena pada kehamilan keperluan akan zat-zat makanan bertambah dan terjadi pula perubahan-perubahan dalam darah dan sumsum tulang. Darah bertambah banyak dalam kehamilan, yang lazim disebut hidremia atau hipervolemia. Akan tetapi, bertambahnya sel-sel darah kurang dibandingkan

dengan bertambahnya plasma sehingga terjadi pengenceran darah.

Pengenceran darah dianggap sebagai penyesuaian diri secara fisiologis dalam kehamilan dan bermanfaat bagi wanita karena pengenceran itu meringankan beban jantung yang harus bekerja lebih berat ketika hamil (Wiknjosastro H., 2019).

Berdasarkan tabel 4.4 hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian sari kacang hijau dan madu efektif meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester I dan II. Terbukti dari penurunan kejadian anemia di kelompok intervensi dari 83,3% menjadi 38,9%, dengan signifikansi $p=0,045$.

Peningkatan ini dapat dijelaskan melalui kandungan gizi sari kacang hijau yang tinggi zat besi, protein, dan vitamin B kompleks, serta madu yang mengandung mineral dan antioksidan yang membantu absorpsi zat besi. Mekanisme sinergis ini mendukung pembentukan hemoglobin yang lebih optimal pada ibu hamil.

Penelitian ini sejalan dengan hasil studi Purwono & Hartono (2019) dan Gunawan (2020), yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis pangan lokal efektif dalam meningkatkan status hemoglobin tanpa efek samping seperti suplementasi farmakologis.

Karbohidrat dan lemak akan membentuk suksinil CoA yang selanjutnya bersama glisin akan membentuk protoporfirin melalui serangkaian proses porfirinogen. Protoporfirin yang terbentuk selanjutnya bersama molekul heme dan protein globin membentuk hemoglobin. Kombinasi buah sari kacang hijau dan madu yang kaya akan kandungan glukosa, Ca, Fe, Zn, Cu, P, dan niasin dengan palmyra yang kaya kandungan vitamin A dan kelapa mampu memperbaiki kadar Hb pada pasien anemia (Sephia, 2020).

Berdasarkan penelitian Kurnia & Edwar (2022) yang berjudul “Pengaruh Pemberian Madu Terhadap Kadar Hb Pada Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas Peniangan Kecamatan Marga Sekampung Kabupaten Lampung Timur”, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III awal (29 minggu) sebanyak 362 ibu hamil.

Madu dapat mempengaruhi peningkatan kadar hemoglobin remaja yang mengalami anemia. Madu mengandung asam folat, vitamin B1, kalium, vitamin A, vitamin C, kalsium, dan zat besi. Madu lebih mudah diserap daripada daging atau bahan lainnya, dan dapat dikonsumsi tiga kali dalam seminggu.

Pada hasil penelitian didapatkan peningkatan kadar Hb yang beragam pada setiap responden, dimulai dari peningkatan terendah yaitu 0,2 gr% hingga tertinggi 1,8 gr% kadar hemoglobin setelah intervensi. Hal ini dikarenakan responden mengikuti

dengan baik atau tidak hal yang dianjurkan oleh peneliti, yaitu rutin meminum madu hutan selama 14 hari untuk membantu menaikkan kadar Hb.

Penelitian yang dilakukan oleh Faridah (2020) dengan judul “Efektivitas Pemberian Kacang Hijau Sebagai Upaya Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Remaja Putri di SMK Al Islam” menunjukkan bahwa rata-rata kadar hemoglobin remaja putri sebelum (pretest) diberi intervensi kacang merah adalah 10,32 gr/dl (anemia ringan) dengan standar deviasi 0,16 gr/dl. Kadar hemoglobin terendah sebelum intervensi adalah 10,1 dan tertinggi 10,5 gr/dl. Dari hasil estimasi disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata kadar Hb sebelum diberikan kacang merah adalah 10,1–10,5 gr/dl. Khusus untuk pemberian kacang hijau, hasilnya menunjukkan peningkatan yang signifikan sebesar 0,27 g/dl.

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat hasil nilai OR 0,722 yang artinya responden yang tidak mengkonsumsi sari kacang hijau dan madu mempunyai kemungkinan 0,722 kali mengalami anemia dibandingkan yang mengkonsumsi sari kacang hijau dan madu. Dapat dilihat ibu hamil yang tidak mengkonsumsi sari kacang hijau dan madu sebagian besar mengalami anemia sebanyak 12 responden (66,6%), sedangkan ibu hamil yang mengkonsumsi sari kacang hijau dan madu sebagian besar tidak mengalami anemia sebanyak 11 responden (61,1%).

Didapatkan juga hasil nilai Confidence Interval (CI) adalah 0,542–0,962 (95%) yang artinya tingkat kepercayaan bahwa 95% sampel memuat nilai parameter tersebut.

Berdasarkan penelitian masih didapatkan ibu hamil yang tidak mengkonsumsi buah sari kurma dan madu tetapi tidak mengalami anemia. Hal ini dipengaruhi oleh faktor lain seperti usia pada saat hamil, tingkat pendidikan, paritas, pekerjaan ibu hamil, pendapatan suami, dan ukuran lingkaran lengan atas (Wiraprasidi et al., 2017).

Usia 20–35 tahun merupakan usia yang aman untuk menerima kehamilan dan persalinan. Paritas 2 sampai 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal maupun kesehatan ibu dan bayinya. Paritas 4 mempunyai risiko tinggi terkena anemia, hal ini disebabkan karena jumlah kelahiran (paritas) yang banyak dapat mempengaruhi keadaan kesehatan ibu sehingga ibu mudah terkena anemia (Silviani et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Sephia (2020) menjelaskan bahwa pasien anemia pada kehamilan di Rumah Sakit H.A Sultan Daeng Raja Kabupaten Bulukumba didapatkan hasil yaitu 52,2%, ini

menunjukkan bahwa paritas tinggi atau jumlah anak ≥ 4 mempunyai risiko terkena anemia pada ibu hamil. Paritas tinggi mempunyai risiko 1,454 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan dengan paritas rendah.

Faktor pendidikan dapat mempengaruhi status anemia seseorang sehubungan dengan pemilihan makanan yang dikonsumsi. Tingkat pendidikan, khususnya pendidikan wanita, mempengaruhi derajat kesehatan. Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi pengetahuan dan pemahamannya terhadap sesuatu dan mengarahkannya ke perilaku positif, demikian juga terhadap perilaku kesehatan. Dapat dikatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya mengenai anemia. Sebaliknya, semakin rendah tingkat pendidikan, maka pola pikirnya menjadi rendah sehingga daya serap terhadap informasi juga berkurang (Silviani et al., 2023).

Ibu rumah tangga (IRT) yang tidak mempunyai pekerjaan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya anemia karena sebagian besar ibu rumah tangga pendapatannya bergantung pada suami untuk memenuhi kebutuhan mereka. Sebagian IRT tersebut berstatus sosial ekonomi rendah.

Anemia ditemukan pada wanita dengan pendapatan bulanan rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Bedi et al. (2015) mengenai pekerjaan dikaitkan dengan anemia pada kehamilan menunjukkan bahwa perempuan yang tidak bekerja cenderung memiliki status sosial ekonomi yang lebih rendah sehingga harus bekerja lebih keras pada masa kehamilan. Hal ini berdampak pada kondisi ibu hamil sehingga memiliki nutrisi buruk, jarak kelahiran pendek, dan kunjungan antenatal care rendah.

Menurut Abdela et al. (2020) yang melakukan penelitian di Ethiopia, dinyatakan bahwa pendapatan tiap bulan secara bermakna berhubungan dengan kejadian anemia pada masa kehamilan. Hal ini dijelaskan dengan fakta bahwa orang Ethiopia menghabiskan 57% pengeluaran untuk makanan, sehingga jika seorang wanita hamil dengan kondisi pendapatan rendah akan sulit mendapatkan nutrisi yang adekuat dan berisiko terjadi anemia.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pemberian sari kacang hijau dan madu efektif dalam meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester I dan II. Hal ini dibuktikan dengan adanya penurunan kejadian anemia pada

kelompok intervensi dari 83,3% menjadi 38,9% dengan tingkat signifikansi $p=0,045$.

Kandungan gizi pada sari kacang hijau yang meliputi zat besi, protein, dan vitamin B kompleks serta kandungan mineral dan antioksidan dalam madu berperan penting dalam membantu proses pembentukan hemoglobin. Kombinasi kedua bahan tersebut memberikan efek sinergis yang mendukung peningkatan kadar Hb secara alami tanpa efek samping seperti pada suplementasi farmakologis.

Selain itu, faktor-faktor seperti usia kehamilan, paritas, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan status sosial ekonomi juga berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Oleh karena itu, upaya pencegahan anemia pada ibu hamil perlu dilakukan secara komprehensif, tidak hanya melalui pemberian intervensi gizi seperti sari kacang hijau dan madu, tetapi juga melalui peningkatan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil mengenai pentingnya nutrisi selama masa kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abdela, N. et al. (2020). Pregnancy Diagnosis in Cattle for Fertility Management: A Review. *Global Veterinaria*, 16(4), 355–364. <https://doi.org/10.5829/idosi.gv.2016.16.04.103136>
2. Aden. (2017). Manfaat dan Khasiat Madu TJ: Keajaiban Sang Arsitek Alam. Yogyakarta: Hanggar Kreator.
3. Adriana, M., & W. B. (2020). Peran Gizi dalam Siklus Kehidupan. Kencana Prenadamedia Group, Jakarta.
4. Afriyanti, D. (2020). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kota Bukittinggi. *Menara Ilmu*, 14(1), 6–23.
5. Akbar, T. S. (2021). Manusia dan Pendidikan Menurut Pemikiran Ibn Khaldun dan John Dewey. *Jurnal Ilmiah Didaktika*, 15.
6. Al-Abdary, M. Z. (2020). Sembuh dan Sehat Tanpa Obat. Kelaten: Inas Media.
7. Almatsier, S. (2020). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
8. Aminah, S., & Rihardhini, T. (2023). Pengaruh Ekstrak Daun Kelor dan Madu terhadap Peningkatan Hemoglobin pada Ibu Hamil TM III di Puskesmas Kwanyar Bangkalan, 2604–2610.
9. Anwar, I. V. F. S., Arifin, D. Z., & Aminarista, A. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri di SMAN 1 Pasawahan Tahun 2020. *Journal of Holistic and Health Sciences*, 5(1), 28–39. <https://doi.org/10.51873/jhhs.v5i1.121>
10. Astawan, M. et al. (2020). Karakteristik Fisikokimia dan Sifat Fungsional Tempe yang Dihasilkan dari Berbagai Varietas Kedelai. *Artikel Pangan Fakultas Teknologi Pertanian, IPB*, 22.
11. Astriana, W. (2017). Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 123–130. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i2.57>
12. Atikah, R., & Rahayu, D. (2018). Stunting dan Upaya Pencegahannya.
13. Bangroo, A. K., Khatri, R., & Chauhan, S. (2019). Honey Dressing in Pediatric Burns. *Journal of Indian Association of Pediatric Surgeons*, 10(3), 172–175. <https://doi.org/10.4103/0971-9261.16970>
14. Briawan, D. (2016). Anemia: Masalah Gizi pada Remaja Wanita. Jakarta: EGC.
15. Dinas Kesehatan Kabupaten Demak. (2024). Website Puskesmas Mijen. <https://dinkes.demakkab.go.id>
16. Faridah, U. (2020). Efektivitas Pemberian Kacang Hijau sebagai Upaya Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Remaja Putri di SMK Al Islam Kudus. *Journal for Quality in Women's Health*,
17. Hastuty, M. (2020). Hubungan Anemia Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita di UPTD Puskesmas Kampar Tahun 2020. *Jurnal Doppler*, 4(2), 112–116.
18. Inayah, A., & Marianti, L. (2021). Efek Madu Randu dan Kelengkeng dalam Menurunkan Kolesterol pada Tikus Putih Hiperkolesterolemik. *Journal of Life*
19. Meikawati, W., Rahayu, D. P. K., & Purwanti, I. A. (2021). Berat Badan Lahir Rendah dan Anemia Ibu sebagai Prediktor Stunting pada Anak Usia 12–24 Bulan di Wilayah Puskesmas Genuk Kota Semarang.

- Media Gizi Mikro Indonesia, 13(1), 37–50.
<https://doi.org/10.22435/mgmi.v13i1.5207>
20. Misra, M., & Marliah, M. (2019). Pengaruh Sari Kacang Hijau dan Tablet Fe terhadap Peningkatan Kadar Hb Ibu Hamil dengan Anemia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(2), 69–73.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.111>
21. Mutoharoh, A. V. N., & Indarjo, S. (2024). Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *HIGEIA: Journal of Public Health Research and Development*, 8(1), 22–30.
<https://doi.org/10.15294/higeia.v8i1.65548>
22. Purwono, M. S., & Hartono, R. (2019). *Kacang Hijau*. Jakarta: Swadaya
23. Putri, Y. R., & Hastina, E. (2020). Asuhan Keperawatan Maternitas pada Kasus Komplikasi Kehamilan, Persalinan, dan Nifas. *Pena Persada*.
24. Roosleyn, T. P. I. (2020). Strategi dalam Penanggulangan Pencegahan Anemia pada Kehamilan. *Jurnal Ilmiah Widya*.
25. Sarwono, B. (2017). *Lebah Madu*. Tangerang: Agro Media Pustaka.
26. Sephia, E. D. (2020). Pengaruh Pemberian Sari Kurma (*Phoenix dactylifera*) terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil. *Jurnal Medika Utama*, 2(1), 377–381.
27. Setyaningsih, A., Widyaning, H., Wijayanti, T., & Ningsih, M. S. (2023). Hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Ngemplak. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 14, 26–36.
28. Silviani, S. K. et al. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Anemia pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Kelurahan Kampung Melayu Periode Januari–Desember 2022 dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam. *Junior Medical Journal*, 2(2), 265–279.
<https://doi.org/10.33476/jmj.v2i2.3899>
29. Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
30. Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
31. Suryandari, A. E. (2019). *Jurnal Kebidanan: Diberi Fe dengan Fe dan Buah Bit di Wilayah Kerja Amaranthaceae dan memiliki Nama Latin Zat Besi Sekitar 7% serta Asam Folat*. *Jurnal Kebidanan*, 7(1), 36–47.
32. Syamsuddin, & Damayanti. (2017). *Metode Penelitian Pendidikan Bahasa*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
33. TKPI. (2017). *Tabel Komposisi Pangan Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Direktorat Gizi Masyarakat.
34. Umanailo, R., & Linda, S. (2023). Pengaruh Pemberian Tablet Fe dan Bubur Kacang Hijau terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III. *Effect of Giving Fe Tablets and Mung Bean Porridge to Increased Hemoglobin Level in Third Trimester Pregnant Women*, 11(1), 27–
35. WHO. (2017). *Kehamilan*. World Health Organization.
36. WHO. (2021). *The Global of Anemia*. Geneva: World Health Organization.
37. Wiknjosastro, H. (2019). *Ilmu Kebidanan (Edisi ke-4)*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.