

## Pemberian Jus Bayam Dan Tomat Untuk Mengatasi Defisit Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester Tiga Dengan Anemia: Studi Kasus

Annisa Imania<sup>1</sup>, Hayuni Rahmah<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok, Jawa Barat, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Keperawatan Maternitas, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Jawa Barat, Indonesia

**Email:** annisaimania3@ui.ac.id

---

### Abstrak

Kehamilan merupakan salah satu bagian dalam proses reproduksi manusia. Nutrisi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kehamilan. Kebutuhan nutrisi saat kehamilan meningkat saat, salah satunya kebutuhan zat besi yang berperan dalam pembentukan sel darah merah. Secara fisiologis, pada ibu hamil terjadi peningkatan volume darah dalam jumlah besar. Apabila tidak diimbangi dengan konsumsi zat yang cukup dapat menimbulkan anemia. Tujuan dari penulisan ini yaitu memberikan analisis pelaksanaan asuhan keperawatan masalah defisit nutrisi ibu hamil dengan anemia. Anemia adalah suatu keadaan kadar Hemoglobin (Hb) darah yang lebih rendah dari kadar normal sesuai umur dan jenis kelamin. Artikel ini menggunakan metode studi kasus dengan menggunakan instrument pengukuran kadar Hb sebelum dan sesudah intervensi. Salah satu intervensi keperawatan untuk mengatasi anemia adalah dengan memberikan jus bayam dan tomat yang mengandung zat besi. Pemberian jus bayam dan tomat dilakukan selama 10 hari. Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa klien mengalami peningkatan kadar hemoglobin sebesar 10,1g/dl dari sebelumnya 8,7 gr/dl. Studi ini membuktikan bahwa intervensi pemberian jus bayam dan tomat selama 10 hari dapat meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil trimester tiga.

**Kata Kunci:** Anemia; Defisit Nutrisi; Ibu Hamil; Jus Bayam dan Tomat

### *Administration of Spinach and Tomato Juice to Overcome Nutrition Deficit in third Trimester Pregnant Women with Anemia: Case Study*

#### *Abstract*

*Pregnant is the part of reproduction process as Human. Nursing Care Plan by Giving Spinach and Tomato Juice to Decrease Nutrition Deficit for 3rd Trimester Pregnant Woman with Anemia. Pregnancy is one part of the process of human reproduction. Nutrition is one of the factors that influence pregnancy. Nutritional needs during pregnancy increase, one of them is iron which plays a role in the formation of red blood cells. Physiologically, in pregnant women an increase in blood volume in large numbers. If not balanced with the consumption of sufficient substances can cause anemia. The purpose of this paper is to provide an analysis of the implementation of nursing care nutritional deficit problems for pregnant women with anemia. Anemia is a state of blood hemoglobin (Hb) levels lower than normal levels according to age and sex. This articles using case study methods, and using instrument measurement Hb levels before and after the intervention. One nursing intervention to overcome anemia is by giving spinach juice and tomatoes that contain iron. Spinach juice and tomatoes are gave to pregnant woman for 10 days. The results obtained indicate that the client experienced an increase in hemoglobin level of 10.1 g / dl from 8,7 gr/dL. This study prove by giving spinach and tomato juice for 10 days increasing Hb levels in third trimester pregnant woman.*

**Keywords:** Anemia; Nutrition Imbalance; Pregnant Woman; Spinach And Tomatoes Juice

## Pendahuluan

Kehamilan merupakan salah satu bagian dalam proses reproduksi manusia. Pengalaman ini merupakan suatu proses alami yang akan dihadapi oleh seorang ibu. Oleh karena itu perlu persiapan baik secara mental maupun fisik sehingga kondisi abnormal dapat diminimalkan. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, jumlah ibu hamil mencapai 5,26 juta (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Jumlah kehamilan ini meningkat sebesar 10% di situasi pandemi saat ini (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Nutrisi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kehamilan. Pentingnya nutrisi saat kehamilan sangat berpengaruh pada kondisi ibu dan janin. Kebutuhan nutrisi pada ibu hamil meningkat, banyak nutrisi yang dibutuhkan dalam jumlah yang lebih besar daripada sebelum hamil. *Basal metabolic rate* (BMR) meningkat sebesar 20% karena meningkatnya pemakaian energi untuk pembentukan jaringan saat kehamilan (Lowdermilk, Perry, & Cashion, 2014). Masa kehamilan perlu diperhatikan dengan baik karena merupakan bagian dari 1.000 hari kehidupan (Reeder, Martin, & Griffin, 2011). Asupan nutrisi saat ibu hamil berpengaruh pada pertumbuhan janin dalam kandungannya. Status gizi yang baik pada ibu hamil dapat mencegah terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Dengan kebutuhan nutrisi yang meningkat, apabila

tidak diimbangi dengan asupan yang cukup akan mengakibatkan ibu kekurangan nutrisi (Skinner & Kowalski, 2013).

Selain itu, perubahan fisiologis pada ibu hamil terjadi peningkatan volume darah yang lebih cepat dari pembentukan sel darah merah. Apabila tidak diimbangi dengan konsumsi nutrisi yang cukup dapat menimbulkan anemia (Lowdermilk et al., 2014). Jumlah ibu hamil di Indonesia yang mengalami anemia pada tahun 2018 mencapai 48,9%. Apabila dibandingkan dengan prevalensi anemia ibu hamil sebelumnya angka ini mengalami kenaikan. Pada hasil Riskesdas tahun 2013 prevalensi anemia ibu hamil 37,1%, sedangkan pada tahun 2018 prevalensi anemia ibu hamil sebesar 48,9% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Anemia pada ibu hamil berdampak pada meningkatnya risiko abortus, kelahiran *preterm*, pertumbuhan janin terhambat, penyakit infeksi, ketuban pecah dini, perdarahan, bahkan hingga kematian ibu dan anak (Abdelhafez & El-Soadaa, 2012; Lowdermilk et al., 2014; White, Duncan, & Baumle, 2011). Anemia pada kehamilan dapat dicegah dengan mengkonsumsi makan yang bergizi, mengatur usia ibu saat hamil, mengatur jarak antara kehamilan, dan melakukan aktivitas fisik. Ibu hamil dianjurkan untuk meningkatkan konsumsi makanan yang mengandung zat besi, asam folat, serta vitamin B12 (Lowdermilk et al.,

2014; Noronha, Khasawneh, Seshan, Ramasubrahmaniam, & Raman, 2012).

Bayam merupakan salah satu sayuran hijau yang banyak mengandung zat besi (Fe) yaitu 6,43 mg/180 gram dan bermanfaat bagi tubuh. Zat besi berperan dalam pembentukan sel darah merah (Lucas, Charlton, & Yeatman, 2014; Sanchez, Castillo, Pena, & Penafiel, 2015; Wall & Gillies, 2019). Tomat merupakan salah satu buah yang memiliki vitamin C yang tinggi. Asam askorbat (vitamin C) yang terkandung dalam tomat dapat mengoptimalkan penyerapan besi dengan cara mereduksi *feri* menjadi *fero* yang mudah diserap 3-6 kali. Kandungan vitamin C dalam 180 gram tomat sebesar 24,66 mg (Engstrom & Sittler, 2010; Lucas et al., 2014; Wall & Gillies, 2019).

Jus bayam dan tomat sudah terbukti mampu membantu menaikkan kadar hemoglobin. Penelitian sebelumnya menunjukkan *p value* 0,0001 yang berarti pemberian jus bayam dan tomat berpengaruh terhadap peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil (Meylawati, Nursanti, & Widakdo, 2019; Rohmatika & Umarianti, 2017). Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menerapkan pemberian jus bayam dan tomat ini. Selain itu penulis juga memastikan efektifitas pemberian jus bayam dan tomat dalam mengatasi masalah nutrisi anemia pada klien.

## Metode

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus, sampel penelitian ini adalah

seorang ibu berusia 31 tahun dengan status gravida G2P1A0 usia kehamilan 32 minggu. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara, observasi dan pemeriksaan hasil Hb dengan alat sebelum dan sesudah intervensi pemberian jus bayam dan tomat. Pemberian jus bayam dan tomat dilakukan selama 10 hari.

## Hasil

Ibu N berusia 31 tahun dengan status gravida G2P1A0 saat pengkajian usia kehamilan 32 minggu. HPHT diketahui 28 November 2019 dengan taksiran partus 3 September 2020. Dari hasil anamnesa, ibu N mengeluhkan jika dirinya sering mual ketika minum susu/suplemen yang diberikan serta sering mengantuk dan mudah letih. Selain itu Ibu N juga mengeluh tidak nyaman di area punggung bawah saat berdiri dan juga lengan atas saat tidur dengan intensitas nyeri skala 3 dan rasanya pegal-pegal, sulit tidur di malam hari, susah BAB dan mengejan dengan frekuensi 2 hari sekali, konsistensi feses keras. Saat ini ibu cemas dengan kehamilan saat ini karena Hb rendah dan takut kesulitan saat melahirkan nanti. Wilayah tempat tinggal klien masuk zona merah COVID-19. Ibu N mengatakan jarang keluar rumah di situasi pandemi Covid-19 dan selalu menggunakan masker saat keluar rumah.

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik berat badan Ibu N saat ini yaitu 46 kg dengan tinggi badan 147 cm. Ibu N mengatakan berat

badan sebelum hamil yaitu 40 kg. Pemeriksaan TTV didapatkan tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 85x/menit, pernapasan 18x/menit, dan suhu 36,7°C. Klien tampak gelisah dan lelah, wajah pucat, konjungtiva anemis, postur tubuh tampak pinggang lebih condong ke depan, TFU: 28 cm, bising usus 5x/menit.

Selama pandemi ini jumlah kunjungan untuk pemeriksaan *antenatal care* dilakukan oleh Ibu N sebanyak 5 kali. USG dilakukan 2 kali ketika usia kandungan memasuki 28 minggu dan 32 minggu. Dari pemeriksaan USG diketahui jenis kelamin janin yaitu laki-laki dengan taksiran berat janin 1854 gram. Obat yang dikonsumsi Ibu N antara lain tablet tambah darah (TTD) 1 kali sehari dan kalsium laktat 1 kali sehari. Hasil pemeriksaan darah didapatkan data Hemoglobin (8,7); Hematokrit (25); Trombosit (232.000); Leukosit (11.100); Eritrosit (2,8); HbSAg non reaktif; serta GDS (76).

Setelah dilakukan pengkajian pada klien didapatkan tiga masalah keperawatan, yaitu defisit nutrisi, gangguan rasa nyaman, dan konstipasi (SDKI DPP PPNI, 2017). Diagnosis keperawatan utama pada kasus Ibu N yaitu defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme. Data subjektif yang mendukung yaitu Ibu N mengatakan mual ketika minum susu atau vitamin/tablet tambah darah, berat badan naik 6 kg selama 8 bulan kehamilan, Sementara itu, data objektif yang mendukung yaitu berat badan klien 46 kg, tinggi badan 147 cm, IMT (indeks massa tubuh)

21,28 tergolong kategori normal, TFU (tinggi fundus uteri) 28 cm, konjungtiva anemis, tampak pucat, dan Hb 8,7g/dl.

Implementasi keperawatan yang sudah dilakukan dalam mengatasi defisit nutrisi klien sesuai dengan SIKI DPP PPNI tahun 2018 adalah melakukan monitoring berat badan, mengkaji pola makan ibu, menjelaskan makanan yang harus dihindari, kebutuhan jumlah kalori, jenis makanan yang dibutuhkan pasien dan menganjurkan makan sedikit tapi sering, menjelaskan pada pasien pengertian, pentingnya, tanda-tanda, penyebab, dampak kekurangan nutrisi, kebutuhan jumlah kalori, pentingnya zat besi, tanda gejala anemia, dampak anemia pada ibu hamil, dan cara mengatasinya dengan konsumsi makanan tinggi zat besi, dan mengajarkan membuat jus bayam dan tomat untuk meningkatkan hemoglobin.

Evaluasi keperawatan terdiri dari subjektif, objektif, analisis, dan perencanaan (SOAP). Subjektif: Ibu N mengatakan frekuensi makan sekarang 5 kali sehari dengan nasi 1,5 centong dengan lauk pauk, mual sudah berkurang, rutin meminum jus bayam dan tomat setiap hari, dan makan hati ayam untuk menambah zat besi. Objektif: -. Analisis: defisit nutrisi teratasi sebagian. Perencanaan: evaluasi status nutrisi ibu hamil Tanggal 27 Juli 2020. Subjektif: Ibu N mengatakan saat ini nafsu makannya baik, porsi makan. makan masih sama yaitu 1,5 centong nasi, namun lebih sering hingga 5 kali sehari, dan rutin meminum jus

bayam dan tomat setiap hari. Objektif: BB 48,6kg, Hb:10,1g/dl. rutin membuat jus bayam dan tomat. Analisis: defisit nutrisi belum teratasi. Perencanaan: evaluasi status nutrisi ibu hamil.

## Pembahasan

Masalah keperawatan yang terjadi saat masa antenatal yaitu defisit nutrisi, gangguan rasa nyaman, konstipasi, ansietas, dan risiko infeksi. Nutrisi merupakan komponen penting dalam kehamilan. Status nutrisi ibu hamil berdampak langsung pada pertumbuhan dan perkembangan janinnya. Jumlah kebutuhan nutrisi pada kehamilan meningkat, banyak nutrisi yang diperlukan dalam jumlah lebih besar. *Basal metabolic rate (BMR)* ibu hamil meningkat sekitar 20% selama kehamilan. Apabila tidak diimbangi dengan konsumsi nutrisi yang cukup, maka ibu akan kekurangan nutrisi untuk perkembangan janinnya (Lowdermilk et al., 2014; Ricci & Kyle, 2009).

Masalah nutrisi yang dialami pada klien adalah mual. Mual sering dialami pada trimester pertama kehamilan. Mual ini sering juga disebut dengan *morning sickness*, namun mual ini juga bisa terjadi kapan saja baik pagi atau malam hari. Mual disebabkan karena meningkatnya hormon kehamilan. Mual ini utamanya terjadi pada trimester pertama kehamilan hingga usia 13-14 minggu kehamilan. Namun mual ini juga bisa terjadi sepanjang kehamilan, sama seperti klien pada penelitian ini (Ricci & Kyle, 2009; Ward &

Hisley, 2009). Intervensi yang dapat diberikan yaitu strategi untuk mencegah mual dari makanan yang bisa membuat mual dari bau yang menyengat dan menghindari pakaian ketat yang dapat menghambat pengembangan abdomen yang membesar. Penggunaan teknik relaksasi dengan napas dalam, atau *guided imaginary* juga dapat membantu mengurangi mual. Teknik lainnya yang dapat membantu yaitu mengonsumsi makanan yang hambar, *biscuit/crackers* kering, menghisap permen *mint*, makan sedikit tapi sering. Posisi miring ke kanan saat akan bangun dari tempat tidur (Lowdermilk et al., 2014). Intervensi yang dilakukan oleh peneliti sudah sesuai dengan intervensi diatas.

Anemia merupakan salah satu dampak dari kurangnya asupan nutrisi pada ibu hamil. Anemia merupakan gangguan medis yang paling umum ditemui pada masa kehamilan. Anemia dapat menyebabkan penurunan kapasitas darah untuk membawa oksigen. Jantung berupaya mengompensasi kondisi ini dengan meningkatkan curah jantung dan menekan fungsi ventrikel. Ibu hamil bisa dikatakan anemia jika kadar hemoglobin pada trimester I dibawah 11g/dl, pada trimester II dibawah 10,5g/dl, serta pada trimester ketiga dibawah 10g/dl (Lowdermilk et al., 2014). Hal inilah yang terjadi pada klien yang hanya memiliki kadar hemoglobin sebanyak 8,7g/dl.

Dampak anemia pada kehamilan yaitu rasa letih dan meningkatnya stres. Dari dampak tersebut, dampak yang dialami oleh klien ialah

mudah letih dan mudah mengantuk. Selama kunjungan *antenatal*, perawat perlu mengkaji riwayat diet dan memberikan edukasi terkait nutrisi yang dibutuhkan. Sangatlah penting untuk memberikan edukasi terkait pentingnya terapi zat besi dan konsumsi makanan yang mengandung zat besi. Selain itu perawat juga perlu juga menganjurkan ibu hamil untuk meredakan efek samping zat besi pada saluran pencernaan yang dapat mengakibatkan konstipasi, sehingga membutuhkan asupan serat dan cairan yang cukup (Lowdermilk et al., 2014; Ricci & Kyle, 2009). Beberapa ibu hamil, seperti klien dalam penelitian ini tidak dapat meminum suplemen zat besi oral, sehingga penting untuk tetap mendapatkan nutrisi zat besi tersebut dari sumber makanan lainnya seperti daging merah, hati ayam/sapi, bayam, tahu, tempe, dan kacang-kacangan (DeLoughery, 2017; Sanchez et al., 2015).

Konsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi dapat membantu pemulihan pada anemia defisiensi besi, namun konsumsi ini harus benar-benar dijaga supaya kebutuhan asupan makanan zat besi dapat terpenuhi. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil meningkat hingga 30g/hari. Sumber zat besi dalam makanan dibagi menjadi 2 jenis, yaitu *heme* (daging merah, ikan, hati) dan *non-heme* (sayuran hijau, kacang-kacangan, dan buah-buahan) (Sanchez et al., 2015). Makanan yang paling banyak mengandung zat besi ialah daging (DeLoughery, 2017). Namun daging

tidak bisa didapatkan dengan mudah, apalagi harganya yang relatif mahal tidak bisa dijangkau semua orang. Selain daging, makanan lain yang mengandung zat besi ialah bayam (DeLoughery, 2017; Sanchez et al., 2015).

Bayam merupakan salah satu sayuran hijau yang banyak mengandung zat besi (Fe) yaitu 6,43 mg/180 gram dan aman dikonsumsi. Fungsi zat besi adalah membentuk sel darah merah, sehingga apabila produksi sel darah merah dalam tubuh cukup, maka kadar hemoglobin akan normal. Zat besi merupakan mineral yang sangat dibutuhkan dalam proses hemopoiesis namun zat besi merupakan zat yang paling sulit diserap oleh tubuh. Bayam hijau mudah diolah menjadi berbagai makanan atau ekstrak herbal yang lebih variatif dibandingkan dengan bahan makanan lain mengandung zat besi (DeLoughery, 2017; Wall & Gillies, 2019).

Penyerapan zat besi dari sumber-sumber makanan dapat ditingkatkan dengan vitamin C. Pertama vitamin C sebagai agen pereduksi, vitamin C membantu menjaga zat besi pada bentuk yang *ferrous* yang lebih mudah terserap oleh tubuh. Kedua, zat besi dan vitamin C dapat membentuk senyawa kompleks yang juga bisa diserap tubuh. *Concomitant calcium* dan serat dapat menghambat penyerapan zat besi, namun bisa ditoleransi dengan penambahan konsumsi vitamin C (DeLoughery, 2017). Sumber makanan yang mengandung vitamin C banyak ditemukan

pada buah dan sayur. Contoh makanan yang kaya akan vitamin C antara lain tomat, stroberi, jeruk, jambu, anggur, melon, paprika, dan brokoli (Bender, 2013; Tomas & Jafari, 2018).

Tomat merupakan salah satu buah yang memiliki vitamin C sebanyak 24,66 mg/180gram. Asam organik seperti *asam askorbat* (vitamin C) dapat membantu penyerapan besi dengan cara mereduksi *feri* menjadi *fero* yang mudah diserap 3-6 kali. Sumber vitamin C sebagian besar berasal dari sayuran dan buah. Selain mengandung vitamin C, tomat juga merupakan buah yang enak untuk dikonsumsi (Bender, 2013; Fredriksen, Løken, Borgejordet, Gjerdevik & Nordbotten, 2009; Tomas & Jafari, 2018).

Jus bayam dan tomat ini sudah terbukti dapat meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil. Oleh karena itu kombinasi daun bayam hijau dan tomat dengan kandungan vitamin C yang mempercepat absorpsi zat besi dalam tubuh dapat meningkatkan produksi sel darah merah sehingga kadar hemoglobin juga meningkat. Terapi jus bayam dan tomat ini dapat menjadi alternatif bagi ibu hamil dengan anemia yang tidak mau mengonsumsi tablet suplemen zat besi karena efek samping seperti mual dapat digantikan dengan terapi jus ini karena telah terbukti meningkatkan kadar hemoglobin dengan anemia (Lucas et al., 2014; Meylawati et al., 2019; Rohmatika & Umarianti, 2017; Wigati & Firdaus, 2018).

## Kesimpulan

Nutrisi pada kehamilan sangat penting dan berpengaruh bagi ibu dan janin. Kondisi kekurangan nutrisi pada ibu hamil berpengaruh terhadap berat lahir bayi yang rendah dan kelainan lahir pada bayi. Salah satu dampak kekurangan asupan nutrisi pada ibu hamil ialah anemia yaitu keadaan kadar Hemoglobin (Hb) darah yang lebih rendah dari kadar normal sesuai umur dan jenis kelamin. Upaya dalam mengatasi anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan peningkatan kadar hemoglobin. Hemoglobin ini akan terbentuk dalam jumlah yang cukup apabila asupan zat besi cukup. Salah satu sumber zat besi yang mudah ditemui ialah bayam. Intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan kadar hemoglobin berupa pemberian jus bayam dan tomat. Pemberian jus bayam dan tomat ini dinilai paling efektif untuk mengatasi masalah nutrisi klien. Evaluasi yang diperoleh selama 1 minggu pemberian jus bayam dan tomat, klien mengungkapkan sekarang rutin meminum jus bayam dan tomat setiap hari. Dari kepatuhan diet klien ini hasil pemeriksaan Hb meningkat sebesar 10,1g/dl. Hasil pelaksanaan asuhan keperawatan ini diharapkan mampu memberikan gambaran asuhan keperawatan klien ibu hamil trimester 3 dengan anemia dan masalah keperawatan defisit nutrisi.

## Saran

Berdasarkan hasil studi kasus ini intervensi pemberian jus bayam dan tomat

dapat di anjurkan bagi ibu hamil untuk meningkatkan kadar Hb sesuatu yang perlu dipertimbangkan karena berdasarkan bukti empiris, memberikan manfaat, menggunakan teknik yang sederhana, mudah digunakan oleh siapapun, serta tanpa efek samping.

### Daftar Pustaka

- Abdelhafez, A. M., & El-Soadaa, S. S. (2012). *Prevalence and Risk Factors of Anemia among a Sample of Pregnant Females Attending Primary Health Care Centers in Makkah, Saudi Arabia*. *Pakistan Journal of Nutrition*, 11(12), 1113–1120.
- Bender, D. A. (2013). *Physiology, Dietary Sources, and Requirements*. In *Encyclopedia of Human Nutrition* (pp. 363–369). <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375083-9.00019-2>
- DeLoughery, T. G. (2017). *Iron Deficiency Anemia*. *Medical Clinical North America*, 101, 319–332. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2016.09.004>
- Engstrom, J. L., & Sittler, C. P. (2010). *Nurse-midwifery management of iron-deficiency anemia during pregnancy*. *Journal of Nurse Midwifery*, 39(2), 208–345.
- Fredriksen, J., Løken, E. B., Borgejordet, Å., Gjerdevik, K., & Nordbotten, A. (2009). *Unexpected Sources Of Vitamin C Food Chemistry*, 113, 832–834. <https://doi.org/10.1016/j.foodchem.2008.05.019>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Data Dan Informasi: Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., & Cashion, K. (2014). *Maternity Nursing*. Maryland Heights, MO: Elsevier Mosby.
- Lucas, C., Charlton, K. E., & Yeatman, H. (2014). *Nutrition Advice During Pregnancy: Do Women Receive It And Can Health Professionals Provide It?* University of Wollongong.
- Meylawati, L. E., Nursanti, I., & Widakdo, G. (2019). Efektivitas Pemberian Jus Bayam, Jus Tomat, Dan Kombinasi Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Dengan Anemia Di RSAU Dr. Esnawan Antariksa Jakarta Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Medisna*, 5(9), 1–12.
- Noronha, J. A., Khasawneh, E. A., Seshan, V., Ramasubrahmaniam, S., & Raman, S. (2012). *Anemia in pregnancy- Consequence and challenges: A review of literature*. *Journal of South Asian Federation of Obstetrics and Gynaecology*, 4(1), 64–70. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10006-1177>
- Reeder, S. J., Martin, L. L., & Griffin, D. K. (2011). *Keperawatan maternitas: kesehatan wanita, bayi, & keluarga*. (Y. Afiyanti, I. N. Rachmawati, & S.

- Djuwitaningsih, Eds.) (18th ed.). Jakarta: EGC.
- Ricci, S. S., & Kyle, T. (2009). *Maternity and pediatric nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Rohmatika, D., & Umarianti, T. (2017). *Efektifitas Pemberian Ekstrak Bayam Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan*. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 165–174.
- Sanchez, A. S., Castillo, J. A. A., Pena, R. I. P., & Penafiel, C. O. R. (2015). *Dietary Recommendations In Patients With Deficiency Anaemia*. *Revista Medica Del Hospital General de Mexico*, 78(3), 144–150.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.hgmx.2015.06.002>
- SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
- SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
- Skinner, J. A., & Kowalski, R. M. (2013). *Profiles of sibling bullying*. *Journal of Interpersonal Violence*, 28, 1726–1736.  
<https://doi.org/10.1177/0886260512468327>
- Tomas, M., & Jafari, S. M. (2018). *Influence of Food Processing Operations on Vitamins*. *Encyclopedia of Pharmacy Practice and Clinical Pharmacy*, 1–12.
- Wall, C., & Gillies, N. (2019). *Nutritional Anemias*. *Encyclopedia of Pharmacy Practice and Clinical Pharmacy*, 776–792.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-812735-3.00564-1>
- Ward, S. L., & Hisley, S. M. (2009). *Maternal-child nursing care: optimizing outcomes for mothers, children, and families*. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- White, L., Duncan, G., & Baumle, W. (2011). *Foundations of maternal & pediatric nursing*. Australia: Delmar Cengage Learning.
- Wigati, P. W., & Firdaus, N. (2018). Pengaruh Pemberian Kombinasi Jus Bayam dan Jambu Biji terhadap Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti Kota Kediri. *Journal for Quality in Women's Health*, 1(2), 7–10.  
<https://doi.org/10.30994/jqwh.v1i2.10>