

HUBUNGAN PENGGUNAAN TABLET TAMBAH DARAH TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL DI UPTD PUSKESMAS CIPAKU BOGOR

Neilli Apolina CCI^{1*}, Pramudita Rahmadhani²

^{1,2}Program Studi Farmasi, Sekolah Tinggi Teknologi Industri dan Farmasi Bogor,
Jalan Kumbang No.23, Bogor, Indonesia, 16151)

Korespondensi : neilliacci8283@gmail.com

ABSTRAK

Upaya pemerintah salah satunya untuk memenuhi asupan zat besi pada ibu hamil adalah dengan melakukan pemberian tablet tambah darah sebagai salah satu upaya penting dan merupakan cara yang efektif karena dapat mencegah dan menanggulangi anemia akibat berkurangnya kadar hemoglobin dalam darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sosiodemografi, perbedaan kadar hemoglobin pada trimester 1 dan trimester 3, serta hubungan penggunaan tablet tambah darah terhadap kenaikan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif secara *retrospektif* dari rekam medis dan hasil Laboratorium periode Januari – Desember 2024 di UPTD Puskesmas Cipaku. Hasil penelitian terhadap 109 sampel, menunjukkan umur terbanyak kategori dewasa awal 52,29%, pekerjaan ibu rumah tangga 73,39%, pendidikan terakhir SD 44,67%, status gravida (G) kategori multigravida 73,39%. Berdasarkan hasil yang diperoleh yaitu kadar hemoglobin trimester 1 11,62 (g/dL) dan terjadi penambahan rata – rata kadar hemoglobin trimester 3 12,83 (g/dL). Hasil uji wilcoxon menunjukkan *p-value* $0,00 \leq 0,05$ menandakan tablet tambah darah memiliki hubungan terhadap kenaikan kadar hemoglobin pada ibu hamil dari trimester 1 ke trimester 3. Hasil uji wilcoxon *effect sizes* sebesar $0,83 \geq 0,5$ menunjukkan bahwa tablet tambah darah memiliki hubungan yang sangat besar terhadap kenaikan kadar hemoglobin pada Ibu hamil.

Kata kunci: ibu hamil, kadar hemoglobin, tablet tambah darah

ABSTRACT

One of the government's efforts to meet iron intake in pregnant women is by administering iron tablets as an important effort and is an effective way because it can prevent and overcome anemia due to reduced hemoglobin levels in the blood. This study aims to determine sociodemographics, differences in hemoglobin levels in the 1st and 3rd trimesters, and the relationship between the use of iron tablets and increased hemoglobin levels in pregnant women. This research method uses a retrospective quantitative method from medical records and laboratory results for the period January - December 2024 at the UPTD Cipaku Health Center. The results of the study on 109 samples showed that the age of the largest category was early adulthood 52.29%, housewife occupation 73.39%, the last education was elementary school 44.67%, gravida status (G) multigravida category 73.39%. Based on the results obtained, the hemoglobin level of the 1st trimester was 11.62 (g / dL) and there was an increase in the average hemoglobin level of the 3rd trimester of 12.83 (g / dL). The results of the Wilcoxon test showed a *p-value* of $0.00 \leq 0.05$ indicating that iron supplements have a relationship with increasing hemoglobin levels in pregnant women from the 1st trimester to the 3rd trimester. The results of the Wilcoxon effect sizes test of $0.83 \geq 0.5$ indicate that iron supplements have a very large relationship with increasing hemoglobin levels in pregnant women.

Keywords: pregnant women, hemoglobin levels, iron and folic acid tablets.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu kondisi fisiologis yang memerlukan perhatian khusus terhadap status gizi ibu, karena berpengaruh

langsung terhadap kesehatan ibu dan janin. Salah satu masalah gizi yang sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia, yang umumnya disebabkan oleh kekurangan hemoglobin

dalam darah. Anemia pada kehamilan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena prevalensinya yang cukup tinggi dan dampaknya yang signifikan, seperti peningkatan risiko persalinan prematur, berat badan lahir rendah, hingga kematian ibu dan bayi [2].

Di seluruh dunia, 41,8 % ibu hamil mengalami anemia, dengan sekitar setengah dari kasus tersebut disebabkan oleh kekurangan zat besi. Berdasarkan data WHO tahun 2019, Indonesia berada pada kategori severe atau berat dengan didapatkan prevalensi wanita hamil usia 15 – 49 tahun terdiagnosis anemia sebesar 44,2 % dan pada data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2021 mengalami kenaikan menjadi 78% Ibu hamil mengalami anemia. [1]. Menurunkan angka anemia pada ibu hamil merupakan salah satu langkah yang perlu dilakukan untuk mencegah *stunting* agar para wanita ini tidak mengalami anemia ketika mereka menikah dan hamil dimasa depan nanti. Pada ibu hamil, anemia merupakan salah satu faktor risiko terjadinya *stunting* yang harus dilakukan intervensi sejak didalam kandungan untuk mencegah Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), dan Panjang Bayi lahir Rendah (PBLR), prematur. Bayi yang lahir dengan ketiga masalah tersebut, berisiko lebih tinggi untuk tetap menjadi *stunting* setelah dilahirkan. Oleh karena itu, dalam mencegah terjadinya *stunting*, salah satu penguatan layanan intervensi gizi spesifik yang sangat penting dan strategis adalah memastikan ibu hamil dan remaja putri mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) [2]. TTD adalah suplemen yang zat aktifnya terkandung zat besi dan asam folat, zat besi berperan sebagai mineral alami yang diperlukan oleh tubuh untuk memenuhi kebutuhan nutrisi harian, zat besi juga berfungsi sebagai suplemen yang memiliki manfaat bagi kesehatan khususnya dalam upaya pencegahan anemia [3].

Salah satu upaya Pemerintah untuk memenuhi asupan zat besi pada ibu hamil adalah dengan melakukan pemberian tablet tambah darah sebagai salah satu upaya penting dan merupakan cara yang efektif karena dapat mencegah dan menanggulangi anemia akibat kekurangan zat besi dan atau asam folat. Tablet tambah darah diberikan kepada wanita umur subur dan ibu hamil. Ibu hamil diberikan tablet tambah darah setiap hari selama masa

kehamilannya atau minimal 90 (sembilan puluh) tablet[4]. Berdasarkan penelitian [5] pemberian TTD selama minimal 90 hari terbukti meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia ringan hingga sedang. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan dari [6], yang menunjukkan adanya peningkatan kadar hemoglobin secara signifikan pada ibu hamil setelah konsumsi TTD selama tiga bulan.

Unit Pelayanan Terpadu Daerah (UPTD) Puskesmas Cipaku adalah salah satu puskesmas yang terletak di Kecamatan Bogor Selatan, Kota Bogor. Puskesmas Cipaku memiliki lima kelurahan sebagai wilayah kerja, diantaranya kelurahan Cipaku, kelurahan Genteng, kelurahan Kertamaya, kelurahan Bojong Kerta dan kelurahan Rancamaya. Hasil pencatatan puskesmas Cipaku jumlah ibu hamil yang mengalami anemia, di tahun 2023 sebesar 30,3%. Kemudian naik pada tahun 2024 menjadi 44,6%, maka terjadi kenaikan angka anemia dari tahun 2023 30,3% menjadi 44,6 % pada tahun 2024, sementara standar kejadian anemia yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Bogor untuk tiap Puskesmas adalah < 8% dari total ibu hamil.

Berdasarkan fenomena ini menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil terutama pada kadar Hemoglobin (Hb) rendah masih menjadi masalah kesehatan yang perlu diperhatikan khususnya pada UPTD Puskesmas Cipaku serta harus ditangani dengan langkah-langkah pencegahan serta edukasi yang lebih intensif terkait pentingnya asupan zat besi terhadap hubungan pemberian TTD [7],

METODE PENELITIAN

Desain pada penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif secara *retrospektif* selama satu tahun ke belakang pada Januari 2024 – Desember 2024 di UPTD Puskesmas Cipaku. Melalui pendekatan ini dapat menarik suatu ciri atau gambaran tentang kondisi, situasi atau variabel tertentu yaitu wanita hamil yang menjadi objek penelitian ini, Lokasi dalam penelitian adalah UPTD Puskesmas Cipaku yang akan di lakukan pada bulan Desember 2024 – Januari 2025, Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah semua ibu hamil (total sampling) yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cipaku Tepatnya di Kelurahan Kertamaya pada bulan

Januari 2024 – Desember 2024 sebanyak 109 ibu hamil, sesuai dengan kriteria inklusi ibu hamil yang dicek kadar Hb pada trimester 1 dan 3, usia ibu hamil 17-45 tahun dan kriteria eksklusi rekam medis yang tidak jelas dan tidak terbaca.

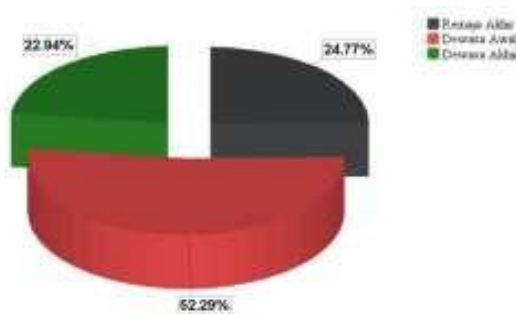
Pada penelitian ini menggunakan data sekunder dengan mengambil data dari rekam medis, hasil laboratorium dan laporan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Datayang di ambil berupa data ibu hamil trimester I dan trimester III dengan sampel yang sama yang sudah melakukan pengecekan Hb.

Adapun analisis data dilakukan dengan cara pertama di gunakan analisis distribusi frekuensi untuk melihat Gambaran karakteristik kemudian menggunakan uji normalitas untuk melihat apakah data berdistribusi normal atau tidak, setelah selesai tahap akhir di uji menggunakan analisis Wilcoxon untuk melihat apakah terjadi hubungan atau tidak, kemudian di lanjut dengan *effect sizes* untuk melihat seberapa besar hubungannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui seberapa besar hubungan penggunaan tablet tambah darah (TTD) terhadap peningkatan Hb pada ibu hamil. Data atau sampel yang di teliti adalah semua pasien ibu hamil yang terletak di kelurahan Kertamaya wilayah kerja UPTD Puskesmas Cipaku pada periode Januari – Desember 2024 sebanyak 109 orang ibu hamil, Sampel berusia 17 – 45 tahun dengan pengambilan data kadar Hb usia kehamilan Trimester 1 dan Trimester 3. Adapun Hasil dari penelitian yang sudah dilakukan antara lain sebagai berikut:

Gambaran Karakteristik Pasien:

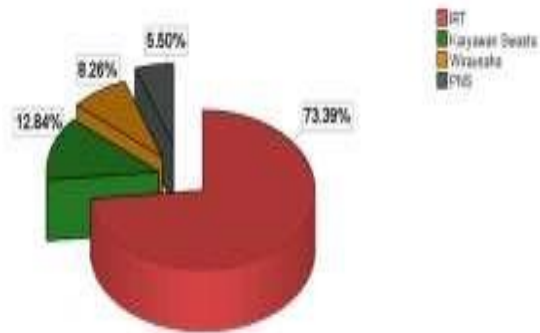


Gambar 1. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil *piechart* didapatkan karakteristik usia yang terbesar berada pada

kategori dewasa awal (26-35) dengan Hasil 52,29% dengan jumlah 57 orang dari total 109 sampel.

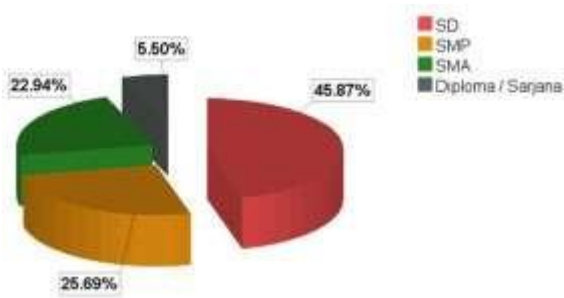
Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyebutkan secara biologis ini adalah waktu yang baik untuk memulai kehamilan dikarenakan kondisi fisik dan reproduksi wanita berada dalam keadaan optimal, tingkat kesuburan reproduksi wanita sangat tinggi[5].



Gambar 2. Karakteristik Pasien Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan *piechart* karakteristik status pekerjaan diperoleh hasil dari total 109 sebanyak 73.39% dengan jumlah 80 pasien sebagai IRT, 12,84% dengan jumlah 14 orang ibu hamil memiliki pekerjaan Karyawan Swasta , 8,26% dengan jumlah 9 orang ibu hamil memiliki pekerjaan Wirausaha, 5,50% dengan jumlah 6 pasien memiliki pekerjaan PNS. Berdasarkan pemaparan Hasil sosiodemografi pekerjaan, diketahui sebagian besar ibu hamil status pekerjaan yang paling terbanyak sebagai IRT sebanyak 80 orang dengan persentase 73,39%.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh [8] menemukan bahwa 61,6% ibu hamil yang berprofesi sebagai IRT patuh mengonsumsi TTD. Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan sebagai IRT memberikan fleksibilitas waktu yang memungkinkan mereka untuk lebih konsisten dalam mengonsumsi TTD sesuai anjuran. Selain itu edukasi dan penyuluhan yang dilakukan rutin oleh tenaga kesehatan setempat mengenai pentingnya konsumsi TTD secara teratur perlu ditingkatkan serta dukungan keluarga, terutama dari suami, berperan besar dalam meningkatkan hubungan penggunaan TTD pada ibu hamil yang berprofesi sebagai IRT.

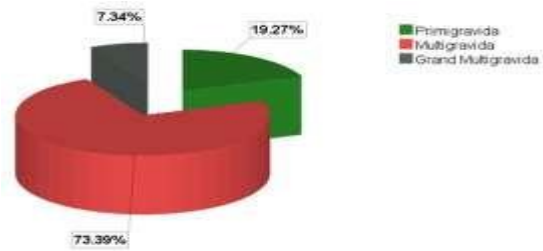


Gambar 3. Karakteristik Pasien Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan *piechart* karakteristik status pendidikan diperoleh Hasil dari total 109 sebanyak 45.87% dengan jumlah 50 orang ibu hamil pendidikan terakhirnya pada tingkatan Sekolah Dasar (SD), 25.69% dengan jumlah 28 orang pendidikan terakhirnya pada tingkatan Sekolah Menengah Pertama (SMP), 22,94% dengan jumlah 25 orang ibu hamil pendidikan terakhirnya pada tingkatan Sekolah Menengah Atas (SMA), 5,50% dengan jumlah 6 orang ibu hamil pendidikan terakhirnya pada tingkatan sarjana. Diketahui sebagian besar ibu hamil status pendidikan yang paling terbanyak yaitu lulusan SD sebanyak 50 orang dengan persentase 45,87%.

Sedangkan bagi penelitian ini tingkat pendidikan ibu hamil memainkan peran penting dalam meningkatkan hubungan penggunaan TTD. Ibu dengan pendidikan lebih rendah, seperti lulusan SD, mungkin memiliki pemahaman yang terbatas mengenai pentingnya suplementasi zat besi selama kehamilan. Hal ini dapat berdampak pada rendahnya hubungan dalam mengonsumsi TTD secara teratur. Penelitian [9] menemukan bahwa ibu hamil dengan pendidikan lebih rendah cenderung kurang patuh dalam mengonsumsi TTD, yang berkontribusi pada tidak optimalnya peningkatan kadar Hb namun hal ini dapat diatasi dengan diberikan edukasi yang sederhana dan mudah dipahami mengenai pentingnya penggunaan TTD dan cara mengatasi efek sampingnya sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil betapa pentingnya untuk mengonsumsi TTD dalam upaya peningkatan kadar Hb semasa kehamilan berlangsung mengalami defisiensi zat besi akibat penggunaan cadangan yang tidak optimal ketiga Pengaruh Faktor Nutrisi dan Sosial Ekonomi Asupan nutrisi yang tidak mencukupi serta faktor sosial ekonomi yang rendah dapat memperburuk kondisi anemia pada ibu multigravida. Hal ini sesuai dengan

hasil penelitian pekerjaan tertinggi adalah Ibu Rumah Tangga dan Pendidikan SD.



Gambar 4. Karakteristik Pasien Berdasarkan Status Gravida

Berdasarkan *piechart* karakteristik status gravida diperoleh Hasil dari total 109 sebanyak 73.39% (80) ibu hamil dengan , 19.27% (21) ibu hamil dengan primigravida pada, 7,34% (8) ibu hamil dengan pada status gravidanya. Diketahui berdasarkan Hasil sebagian besar ibu hamil berdasarkan status gravida yang paling terbanyak yaitu multigravida sebanyak 80 orang dengan persentase 73,39%.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan status multigravida cenderung mengalami kadar Hb yang lebih rendah dibandingkan primigravida, terutama akibat meningkatnya kebutuhan zat besi dan kemungkinan pemulihan yang kurang optimal dari kehamilan sebelumnya [6].

Menurut penelitian [10], ibu multigravida memiliki risiko 1,5 kali lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan primigravida. Hal ini disebabkan oleh peningkatan Kebutuhan Zat Besi Kehamilan berulang meningkatkan kebutuhan zat besi untuk mendukung perkembangan janin dan produksi sel darah merah yang memadai kedua Cadangan Zat Besi yang berkurang Ibu yang mengalami kehamilan.

Gambaran Kadar Hb Pada Trimester I dan Trimester 3

Tabel 1 Hasil Uji Descriptive

	N	Min	Max	Mean
Hb Trisemester 1	109	9,10	13,80	11,62
Hb Trisemester 3	109	11,00	14,70	12,83

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa nilai N berjumlah 109 sampel ibu hamil yang sudah mengonsumsi TTD dengan rentang kadar Hb trimester 1: 9,10 – 13,80 g/dL kemudian rentang kadar Hb pada trimester 3 11,00 – 14,70 g/dL dengan rata rata sebesar 11,62 g/dL pada trimester 1 dan rata rata

sebesar 12,83 g/dL pada trimester Maka Dari tabel di atas dapat kita interpretasikan terjadi peningkatan kadar Hb pada ibu hamil dari trimester 1 ke trimester 3, Hasil ini membantu menambah informasi terkait hubungan TTD terhadap kenaikan kadar Hb pada ibu hamil.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan [11], yang menyatakan bahwa jika ibu hamil yang mengonsumsi TTD secara

rutin maka akan mengalami peningkatan kadar Hb sebesar 1-2 g/dL dalam 4-8 minggu konsumsi. Selain itu, hubungan TTD juga dipengaruhi oleh faktor lain, seperti kepatuhan konsumsi, asupan makanan pendamping, dan adanya gangguan penyerapan zat besi

Hubungan Penggunaan TTD Terhadap Kenaikan Kadar Hb

Tabel 2 Hasil Pengujian Normalitas

<i>Tests of Normality</i>						
	Kolmogorov-Smirnov ^a Statistic	df.	sig	Shapiro-Wilk Statistic	df.	sig
Kadar Hb Trimester 1	0,185	109	0,000	0,950	109	0,000
Kadar Hb Trimester 3	0,099	109	0,010	0,982	109	0,162

a.Lilliefors Significance Correcti

Dari Tabel diatas dapat dilihat bahwa nilai signifikansi dari pengujian Kolmogov-Smirnov Test. Pada Hasil Uji Normalitas dengan menggunakan Kolmogov-Smirnov Test dapat dilihat dari nilai sig yaitu 0,001 maka kriteria keputusan pada uji normalitas ini menunjukka $p\text{-value} = 0,01 \leq \alpha = 0,05$ (Tolak H0) maka dapat disimpulkan data pada uji normalitas ini berdistribusi tidak normal maka uji lanjutnya menggunakan Uji Wilcoxon.

Tabel 3. Hasil Pengujian Wilcoxon Test Statistics^a

	Kadar Hb Trimester 3- Kadar Hb Trimester 1
Z	-8,705 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Kemudian pada hasil uji Wilcoxon pada test statistic menunjukkan Hasil Z -8,705 yang menunjukan adanya hubungan penggunaan TTD terhadap kenaikan Hb dari trimester 1 ke trimester 3 dinyatakan lagi dengan nilai $p < 0,05$ yang berarti kriteria keputusa pada uji Wilcoxon ini yaitu tolak H0 dengan Kesimpulan Tablet tambah darah memiliki hubungan terhadap kenaikan kadar hemoglobin pada ibu hamil dari trimester 1 ke trimester 3.

Setelah diketahui hasil efektif, kemudian dilakukan uji lanjut menggunakan Wilcoxon *Effec Sizes* untuk melihat seberapa besar

keefektifan tablet tambah darah dalam menaikkan kadar Hb pada ibu hamil.

Berdasarkan perhitungan *Wilcoxon Effect Sizes* didapatkan hasil 0,83 yang mana Hasil ini berada pada $0,83 \geq 0,5$ maka dapat diinterpretasikan bahwa Tablet Tambah Darah (TTD) memiliki hubungan yang sangat besar terhadap kenaikan kadar Hb pada Ibu hamil.

SIMPULAN

Karena keterbatasan penelitian hasil uji yang diperoleh adalah hasil eksploratif. Karakteristik usia ibu hamil terbanyak ada pada kategori dewasa awal sebesar 52,29%, karakteristik pekerjaan ibu hamil terbanyak ada pada kategori IRT sebesar 73,39%, karakteristik pendidikan ibu hamil terbanyak pada kategori SD sebesar 44,67 % sedangkan karakteristik status gravida ibu hamil terbanyak pada kategori multigravida sebesar 73,39 %.

Perbedaan gambaran kadar hemoglobin pada trimester 1 dan trimester 3 berdasarkan hasil Uji terdapat perbedaan rata – rata kadar Hb pada trimester 1 sebesar 11,62 (g/dL) kemudian bertambah pada trimester 3 rata – rata kadar Hb pada trimester 3 sebesar 12,90 (g/dL).

Hubungan penggunaan tablet tambah darah terhadap peningkatan kadar Hb berdasarkan hasil Uji Wilcoxon mendapatkan hasil $0,00 \leq 0,05$ yang berarti TTD memiliki hubungan terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil dari trimester 1 ke trimester 3, kemudian dilakukan Uji lanjut

wilcoxon *effect sizes* mendapatkan hasil $0,83 \geq 0,5$ maka dapat disimpulkan bahwa TTD memiliki hubungan yang sangat besar

terhadap peningkatan kadar Hb pada Ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] *World Health Organization* (WHO). 2019. *Anaemia in pregnancy*. Geneva: World Health Organization.
- [2] Kemenkes RI. 2023. *Buku Saku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil dan Remaja Putri* (M. dr. Lovely Daisy, Trans.). Kemenkes RI.
- [3] Sari, A. P. (2020). Konsumsi Tablet Besi Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester Dua. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 15(1), 45–51
- [4] Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (t.t.) *Waktu Kehamilan Ideal dari Sisi Biologis*.
- [5] Dewi, R., Santoso, B., & Wulandari, A. 2023. Pengaruh Pemberian Tablet Tambah Darah terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil dengan Anemia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 11(2), 134-141
- [6] Putri, S., Anggraini, D., & Lestari, P. 2022. Hubungan Tablet Zat Besi dalam Meningkatkan Hemoglobin pada Ibu Hamil: Studi di Puskesmas Kecamatan X. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 220-227
- [7] Data Puskesmas Cipaku. 2024. Laporan Survei Kesehatan Puskesmas Cipaku Kota Bogor
- [8] Kurniawati, et al. (2023). Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas X. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 100–108
- [9] Istikhomah, H., Jayanti, I. D., & Suryani, E. 2023. Hubungan Konsumsi Tablet Fe dengan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di Puskesmas Bayat Klaten. *Avicenna: Journal of Health Research*, 6(2), 15-28
- [10] Rahayu & Saputra, (2020). Kehamilan Berulang dan Risiko Anemia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(3), 98-105
- [11] Rahmawati, D., Sari, M., & Pratiwi, L (2021). Hubungan Tablet Tambah Darah terhadap Peningkatan Hemoglobin pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(3), 200-210
- [12] Hidayati, R., et al. 2021. Faktor Risiko Anemia pada Ibu Hamil Multigravida. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 14(1), 67-75
- [13] Imtiaz, S., & Begum, F. 2022. Anemia in Pregnancy: Causes, Consequences and Management. *Journal of Clinical Obstetrics and Gynecology*, 75(1), 56-64
- [14] Kavitha, V., & Yadav, P. 2020. Nutritional Anemia and Pregnancy Outcomes: A Review. *Journal of Obstetrics and Gynaecology of India*, 70(5), 1015-1022