

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Konsep Wanita Prakonsepsi

1. Pengertian Wanita Prakonsepsi

Wanita prakonsepsi adalah perempuan usia subur (15–49 tahun) yang sedang merencanakan kehamilan atau berada dalam masa sebelum konsepsi, yaitu suatu periode krusial yang memberikan peluang besar untuk melakukan intervensi kesehatan secara optimal guna memastikan kesiapan fisik, mental, dan gizi dalam menyongsong kehamilan yang sehat. Masa ini merupakan tahapan penting dalam siklus kehidupan reproduktif, di mana berbagai kondisi biologis dan status gizi wanita akan memengaruhi kualitas kehamilan dan janin yang akan dikandung. Salah satu masalah utama yang sering dialami oleh wanita prakonsepsi adalah anemia defisiensi besi, yang berdampak pada gangguan ovulasi, menurunnya cadangan zat besi tubuh, hingga peningkatan risiko komplikasi selama kehamilan seperti kelahiran prematur dan bayi berat lahir rendah (Putri et al., 2023).

2. Kebutuhan Wanita Prakonsepsi

Masa prakonsepsi merupakan periode penting bagi seorang wanita dalam mempersiapkan kesehatan fisik, mental, dan status gizi sebelum kehamilan terjadi. Pada masa ini, kebutuhan gizi harus diperhatikan secara optimal karena akan berpengaruh terhadap kualitas kehamilan,

pertumbuhan janin, dan pencegahan berbagai komplikasi obstetri. Oleh karena itu, intervensi gizi pada masa prakonsepsi, khususnya melalui edukasi gizi, menjadi langkah preventif yang sangat strategis dan efektif. Edukasi gizi adalah proses penyampaian informasi dan pembelajaran yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran individu dalam memilih makanan sehat serta memahami manfaat nutrisi bagi kesehatan, termasuk pencegahan anemia (Febriyanti et al., 2024).

3. Faktor – faktor yang memengaruhi Kesehatan Wanita prakonsepsi

- a. Status Gizi: Kekurangan zat besi, folat, atau vitamin B12 meningkatkan risiko anemia.
- b. Pola Makan: Konsumsi pangan yang kurang beragam atau rendah gizi akan memengaruhi kesiapan tubuh.
- c. Penyakit Penyerta: Penyakit kronis seperti diabetes, TBC, atau kelainan darah dapat mengganggu kehamilan.
- d. Kondisi Sosial Ekonomi: Pendapatan rendah dan kurangnya akses informasi gizi.
- e. Pengetahuan Gizi: Rendahnya pengetahuan membuat wanita tidak memahami pentingnya asupan gizi seimbang.
- f. Kebiasaan Konsumsi Penghambat Zat Besi: Misalnya minum teh/kopi berlebihan.

4. Peran Edukasi Gizi

Penerapan edukasi gizi sejak masa prakonsepsi terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku konsumsi makanan

bergizi pada wanita prakonsepsi, yang selanjutnya berdampak positif terhadap status hemoglobin dan kesiapan kehamilan. Penelitian oleh (Hidayatullah et al., 2025) menunjukkan bahwa edukasi gizi berbasis makanan lokal seperti kurma mampu meningkatkan tingkat pengetahuan wanita prakonsepsi hingga lebih dari 30%, serta mendorong mereka untuk mengadopsi pola makan yang lebih sehat.

Dengan mengombinasikan edukasi gizi yang terstruktur dan penggunaan bahan pangan lokal yang kaya zat besi seperti kurma, wanita usia subur tidak hanya mendapatkan pengetahuan yang baik tetapi juga mengalami peningkatan kesadaran dan keterampilan dalam memilih makanan yang tepat untuk kesehatan reproduksi mereka. Studi oleh (Indrawati et al., 2025) menegaskan bahwa edukasi gizi yang dilaksanakan melalui pendekatan partisipatif, seperti kelas prakonsepsi dan demonstrasi konsumsi kurma, memberikan dampak signifikan terhadap perubahan perilaku makan dan pencegahan anemia. Di samping itu, peran tenaga kesehatan, terutama bidan dan ahli gizi, menjadi sangat penting dalam merancang dan melaksanakan program edukasi gizi yang sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan wanita prakonsepsi. Melalui pendekatan edukatif yang intensif dan tepat sasaran, wanita prakonsepsi akan memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya pencegahan anemia sebelum hamil, serta mampu menerapkan pola konsumsi bergizi sebagai bagian dari kesiapan menjadi ibu. Oleh karena itu, edukasi gizi yang terfokus pada konsumsi kurma sebagai sumber zat besi alami dapat

menjadi strategi intervensi yang tidak hanya efektif secara ilmiah, tetapi juga aplikatif dan diterima dengan baik di masyarakat, terutama di wilayah dengan akses terbatas terhadap suplemen zat besi atau fasilitas kesehatan yang memadai (Padilah et al., 2024). Dengan demikian, penelitian mengenai pengaruh edukasi gizi konsumsi kurma terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan anemia pada wanita prakonsepsi menjadi sangat relevan dan berkontribusi besar terhadap upaya peningkatan kualitas kesehatan reproduksi dan penurunan angka anemia di Indonesia. Edukasi gizi pada masa prakonsepsi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku wanita usia subur terhadap pencegahan anemia.

Menurut (Zaharani, 2019), intervensi edukasi gizi yang terstruktur dan berbasis budaya lokal mampu meningkatkan pemahaman dan kesadaran responden mengenai pentingnya konsumsi makanan bergizi seperti kurma, yang secara signifikan berkontribusi terhadap peningkatan kadar hemoglobin. Selain itu, penelitian (Ridwan et al., 2018) menunjukkan bahwa kelas edukasi prakonsepsi yang terintegrasi dengan konseling gizi mampu membentuk perilaku sehat sejak sebelum kehamilan, termasuk peningkatan konsumsi zat besi alami. Efektivitas edukasi ini juga terlihat dalam studi (Rahmy et al., 2022), yang menemukan adanya peningkatan signifikan dalam skor pengetahuan gizi responden setelah mengikuti program edukasi yang menasar konsumsi makanan sumber zat besi dan folat. Bahkan menurut (Julaecha et al.,

2023), pemberian edukasi gizi melalui media yang menarik seperti leaflet dan ceramah interaktif mampu meningkatkan pemahaman remaja dan wanita usia subur terhadap pencegahan anemia hingga lebih dari 30%. Oleh karena itu, edukasi gizi merupakan pendekatan strategis yang tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mendorong perubahan perilaku konsumsi yang lebih sehat pada fase prakonsepsi.

B. Anemia

1. Pengertian Anemia

Anemia adalah suatu kondisi ketika kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari nilai normal, sehingga mengurangi kemampuan darah dalam mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Hemoglobin merupakan komponen utama dalam sel darah merah yang berperan membawa oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Ketika kadar Hb menurun, organ dan jaringan tidak mendapat cukup oksigen untuk menjalankan fungsinya secara optimal, yang mengakibatkan gejala seperti kelelahan, lemah, pucat, sakit kepala, dan gangguan konsentrasi (Sulistyoningtyas & Khusnul Dwihestie, 2022).

World Health Organization (WHO) (2021) menetapkan bahwa ambang batas anemia untuk wanita usia subur adalah kadar hemoglobin di bawah 12 g/dL. Anemia pada wanita prakonsepsi menjadi perhatian penting karena dapat berdampak langsung pada kesuburan, kesehatan reproduksi, serta meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan

seperti bayi berat lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, preeklamsia, dan bahkan kematian maternal dan neonatal (Sudirman et al., 2023).

(Devita Fatma et al., 2022) menambahkan bahwa anemia pada masa prakonsepsi dapat mengganggu fungsi reproduksi, menghambat proses ovulasi, serta berisiko menyebabkan bayi lahir prematur atau dengan berat badan lahir rendah.

2. Klasifikasi Anemia

Berdasarkan kadar hemoglobin dalam darah, anemia pada wanita usia subur diklasifikasikan menjadi tiga tingkat keparahan (Thurairasu et al., 2023):

a. Anemia Ringan

Terjadi apabila kadar hemoglobin berkisar antara 11 – 11,9 g/dL. Gejalanya cenderung tidak spesifik, seperti mudah lelah, lemas, atau tampak pucat. Namun, jika dibiarkan, anemia ringan dapat berkembang menjadi lebih berat dan meningkatkan risiko saat memasuki masa kehamilan (Peyrin-Biroulet et al., 2019).

b. Anemia Sedang

Terjadi apabila kadar hemoglobin berada antara 8 – 10,9 g/dL. Kondisi ini mulai menimbulkan gangguan fungsional yang lebih jelas, seperti jantung berdebar, sesak saat beraktivitas, serta gangguan produktivitas dan konsentrasi. Pada masa prakonsepsi, anemia sedang meningkatkan risiko infertilitas dan gangguan ovulasi (Rahmawati & Nurhajjah, 2021).

c. Anemia Berat

Terjadi jika kadar hemoglobin kurang dari 8 g/dL. Anemia berat merupakan kondisi gawat yang memerlukan penanganan medis segera karena dapat menyebabkan kerusakan organ, gangguan jantung, bahkan kematian. Wanita prakonsepsi dengan anemia berat memiliki risiko sangat tinggi mengalami komplikasi kebidanan serius, seperti perdarahan postpartum dan kelahiran prematur (Reza et al., 2020).

3. Penyebab Anemia

Faktor utama penyebab anemia pada WUS antara lain adalah defisiensi zat besi, folat, dan vitamin B12, menstruasi berlebihan, pola makan tidak seimbang, dan infeksi kronis (Sahana & Sumarmi, 2017).

Berikut adalah penjelasan yang lebih rinci mengenai penyebabnya:

a. Defisiensi Zat Besi

Merupakan penyebab anemia paling umum pada wanita usia subur. Zat besi diperlukan untuk pembentukan hemoglobin, dan kekurangannya menyebabkan penurunan produksi sel darah merah. Kondisi ini sering terjadi karena rendahnya asupan makanan kaya zat besi seperti daging merah, hati, dan sayuran hijau, atau karena penyerapan zat besi yang terganggu. Menurut Rahmawati & Nurhajjah (2021), defisiensi zat besi merupakan faktor dominan penyebab anemia di kalangan wanita usia subur Indonesia, terutama karena pola makan yang tidak beragam dan kurangnya konsumsi protein hewani.

b. Menstruasi Berlebihan (*Menorrhagia*)

Kehilangan darah dalam jumlah banyak selama menstruasi menyebabkan cadangan zat besi tubuh berkurang secara signifikan. Hal ini menjadi salah satu penyebab utama anemia pada wanita usia subur. Peyrin-Biroulet et al (2019) menjelaskan bahwa perdarahan menstruasi yang berat, terutama jika tidak diimbangi dengan asupan zat besi yang cukup, dapat mempercepat terjadinya anemia defisiensi besi.

c. Defisiensi Folat dan Vitamin B12

Kedua mikronutrien ini diperlukan untuk pembentukan DNA dalam proses pembelahan sel darah merah. Kekurangannya menyebabkan anemia megaloblastik, di mana sel darah merah yang terbentuk berukuran besar dan tidak matang secara sempurna. Sulastri & Ani (2024) menyatakan bahwa rendahnya konsumsi buah, sayur, dan makanan hewani menjadi penyebab utama defisiensi folat dan B12 pada wanita prakonsepsi, khususnya di wilayah pedesaan.

d. Penyakit Kronis dan Infeksi Menahun

Penyakit kronis seperti tuberkulosis, HIV/AIDS, gagal ginjal, atau inflamasi sistemik menyebabkan gangguan pada produksi eritropoietin dan metabolisme zat besi. Kondisi ini dikenal sebagai anemia penyakit kronis (*anemia of chronic disease*). Reza et al (2020) mencatat bahwa wanita dengan infeksi kronis memiliki risiko anemia yang lebih tinggi akibat terganggunya distribusi zat besi dalam tubuh.

e. Gangguan Penyerapan Nutrisi (Malabsorpsi)

Gangguan saluran cerna seperti penyakit celiac, gastritis kronis, atau penggunaan jangka panjang obat antasida dan PPI dapat mengganggu penyerapan zat besi, folat, dan B12. Menurut Umar et al., (2025), sekitar 15% kasus anemia pada wanita prakonsepsi disebabkan oleh gangguan penyerapan gizi mikro akibat kondisi gastrointestinal.

f. Kondisi Sosial-Ekonomi dan Kurangnya Edukasi Gizi

Faktor eksternal seperti pendapatan rendah, pendidikan minim, dan kurangnya akses informasi tentang gizi menyebabkan wanita usia subur tidak memiliki pola konsumsi yang sehat. Penelitian oleh Mahayati et al. (2023) menunjukkan bahwa wanita prakonsepsi dengan tingkat pendidikan rendah lebih cenderung mengalami anemia karena tidak memahami pentingnya zat gizi untuk kesehatan reproduksi.

g. Konsumsi Zat Penghambat Absorpsi Zat Besi

Konsumsi teh, kopi, atau kalsium bersamaan dengan makanan dapat menghambat penyerapan zat besi non-heme. Nikmawati (2021) menyatakan bahwa kebiasaan minum teh saat makan merupakan faktor kebiasaan yang banyak ditemukan di masyarakat dan berkontribusi terhadap tingginya angka anemia di kalangan perempuan Indonesia.

h. Kondisi Genetik (Talasemia dan Anemia Sel Sabit)

Meskipun tidak umum, kondisi genetik seperti talasemia atau sickle cell anemia dapat menyebabkan anemia kronis yang sulit diatasi hanya dengan suplementasi. Wanita dengan pembawa sifat talasemia

ringan sering kali tidak menyadari kondisinya dan baru mengalami gejala saat memasuki masa kehamilan. Hal ini ditegaskan oleh Shirdel et al., (2025) yang menyatakan bahwa skrining genetik penting dilakukan sebelum kehamilan untuk mencegah anemia berat.

4. Dampak Anemia

Anemia berdampak pada menurunnya daya tahan tubuh, kelelahan kronis, gangguan kognitif, penurunan produktivitas kerja, dan pada masa kehamilan berisiko meningkatkan kejadian prematuritas, BBLR, dan kematian ibu (Reza et al., 2020). Anemia memiliki dampak yang sangat luas dan serius, tidak hanya terhadap kesehatan individu, tetapi juga terhadap kesehatan reproduksi dan keturunan di masa depan, terutama pada wanita usia subur dalam masa prakonsepsi. Rendahnya kadar hemoglobin menyebabkan jaringan tubuh kekurangan oksigen, yang berujung pada gangguan fungsi organ secara menyeluruh.

Menurut World Health Organization (2021) anemia berkontribusi besar terhadap tingginya angka morbiditas dan mortalitas, terutama pada wanita usia subur dan ibu hamil. Anemia menyebabkan penurunan kemampuan tubuh untuk bekerja secara optimal, memperlemah sistem imun, dan meningkatkan risiko penyakit infeksi.

Secara umum, dampak anemia pada wanita prakonsepsi dapat dijelaskan dalam beberapa aspek berikut:

a. Penurunan Daya Tahan Tubuh dan Produktivitas

Anemia menyebabkan kelelahan kronis, tubuh mudah lemas, dan konsentrasi menurun. Menurut Alawiyah (2023) gejala ini muncul karena pasokan oksigen ke otot dan otak tidak mencukupi. Akibatnya, wanita dengan anemia mengalami penurunan performa kerja, kehilangan motivasi, dan berisiko mengalami stres akibat penurunan fungsi tubuh.

b. Gangguan Kognitif dan Psikologis

Kadar oksigen yang rendah dalam otak dapat mengganggu fungsi kognitif seperti daya ingat, konsentrasi, dan pemrosesan informasi. Peyrin-Biroulet et al (2019) menyatakan bahwa anemia kronis dapat menurunkan performa akademik dan menimbulkan gejala psikis seperti mudah marah, depresi ringan, dan kecemasan, terutama pada wanita usia subur yang berada dalam tekanan sosial menjelang pernikahan atau kehamilan.

c. Masalah Reproduksi dan Kesuburan

Anemia prakonsepsi memengaruhi kualitas ovulasi dan siklus menstruasi. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan gangguan hormonal yang berdampak pada kesuburan. Iskandar et al (2022) menjelaskan bahwa wanita dengan anemia cenderung mengalami gangguan ovulasi dan gangguan implantasi embrio, sehingga menurunkan peluang kehamilan yang sehat.

d. Risiko Kehamilan Bermasalah

Jika kehamilan terjadi dalam kondisi anemia, maka risiko terjadinya komplikasi obstetri meningkat tajam. Menurut Rahmawati & Nurhajjah (2021) anemia pada masa prakonsepsi terbukti meningkatkan risiko kelahiran prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR), perdarahan postpartum, preeklamsia, dan bahkan kematian maternal dan neonatal.

e. Dampak Jangka Panjang pada Janin dan Anak

Wanita yang mengalami anemia selama masa prakonsepsi dan awal kehamilan dapat melahirkan anak yang mengalami keterlambatan tumbuh kembang dan gangguan kognitif. Umar et al (2025) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa defisiensi zat besi pada masa awal kehamilan berkaitan erat dengan perkembangan otak janin yang tidak optimal, sehingga anak berisiko mengalami gangguan belajar, konsentrasi, dan prestasi akademik yang rendah.

f. Kematian Ibu dan Bayi

Anemia berat yang tidak ditangani dengan tepat dapat menyebabkan syok hipovolemik saat persalinan, perdarahan hebat, dan infeksi postpartum yang bisa berujung pada kematian ibu. Reza et al (2020) mencatat bahwa anemia berkontribusi terhadap 20–40% kasus kematian ibu di negara berkembang, termasuk Indonesia. Bayi yang lahir dari ibu anemia juga memiliki risiko kematian neonatal yang

lebih tinggi, terutama jika lahir prematur dan dengan berat badan di bawah normal.

g. **Beban Sosial dan Ekonomi**

Selain dari aspek kesehatan, anemia juga memberikan beban ekonomi pada keluarga dan negara. Wanita anemia cenderung sering absen bekerja, memiliki produktivitas rendah, dan memerlukan biaya pengobatan yang tinggi. Menurut Mahayati et al (2023), anemia menjadi salah satu penyebab tidak langsung dari kemiskinan karena mengganggu stabilitas kesehatan perempuan sebagai pilar keluarga.

Berdasarkan berbagai studi tersebut, dapat disimpulkan bahwa anemia pada masa prakonsepsi bukan hanya masalah kadar hemoglobin semata, tetapi merupakan indikator penting dari kesiapan reproduksi dan kesehatan generasi mendatang. Oleh karena itu, penting dilakukan intervensi gizi dan edukasi yang intensif untuk menurunkan prevalensi anemia sejak sebelum kehamilan terjadi.

C. Kurma (*Phoenix dactylifera*)

1. Pengertian Kurma

Kurma (*Phoenix dactylifera*) adalah buah dari pohon kurma yang termasuk dalam famili *Arecaceae* dan telah lama dikenal sebagai salah satu sumber makanan yang kaya akan energi dan zat gizi. Buah ini berasal dari wilayah Timur Tengah dan Afrika Utara, namun kini telah dibudidayakan secara luas di berbagai negara beriklim kering dan tropis, termasuk Indonesia. Kurma memiliki rasa manis alami karena kandungan

glukosa, fruktosa, dan sukrosa yang tinggi, serta dikenal sebagai makanan yang memiliki nilai gizi tinggi dan manfaat kesehatan yang beragam (Saputri et al., 2021).

Menurut Nurul Nadiah et al (2018) kurma merupakan buah yang memiliki kandungan nutrisi lengkap yang meliputi karbohidrat, protein, serat, vitamin (seperti vitamin B kompleks, vitamin C), serta mineral penting seperti zat besi, magnesium, kalsium, dan kalium. Kandungan zat besi yang tinggi pada kurma menjadikannya sebagai salah satu pilihan makanan alami untuk mencegah dan mengatasi anemia, khususnya pada wanita usia subur.

Kurma juga mengandung senyawa fitokimia seperti polifenol dan flavonoid yang bersifat antioksidan, antiinflamasi, dan antimikroba. Senyawa ini bermanfaat dalam meningkatkan daya tahan tubuh dan memperbaiki fungsi metabolisme, serta berperan dalam mempercepat pemulihan setelah sakit atau kelelahan kronis. Heart & Adhf, (2024) menyatakan bahwa konsumsi kurma secara rutin selama 14 hari dapat meningkatkan kadar hemoglobin secara signifikan pada wanita usia subur dengan kondisi anemia ringan hingga sedang.

Selain kandungan gizinya yang tinggi, kurma juga memiliki nilai budaya dan spiritual yang kuat, terutama dalam konteks masyarakat Muslim. Kurma sering dikonsumsi saat berbuka puasa dan dianggap sebagai makanan sunnah karena disebutkan dalam berbagai hadis. Namun di luar nilai spiritualnya, kurma kini telah dibuktikan secara ilmiah sebagai

bahan pangan fungsional yang dapat berperan dalam intervensi gizi, termasuk dalam program pencegahan anemia pada masa prakonsepsi.

Secara keseluruhan, konsep kurma dalam konteks kesehatan bukan hanya sebagai buah konsumsi biasa, tetapi sebagai bagian dari pendekatan pangan lokal berbasis bukti (evidence-based nutrition) yang berfungsi dalam pemenuhan gizi mikro, terutama zat besi dan antioksidan alami. Aisyah et al (2022) menegaskan bahwa kurma dapat dijadikan intervensi gizi yang murah, mudah didapat, dan diterima secara sosial oleh masyarakat, khususnya dalam program promosi kesehatan wanita prakonsepsi.

Kurma awalnya tumbuh secara alami di wilayah Timur Tengah dan Afrika Utara, khususnya di negara-negara seperti Arab Saudi, Iran, Mesir, Tunisia, Aljazair, dan Uni Emirat Arab. Saat ini, produksi kurma terbesar berasal dari Mesir, diikuti oleh Iran, Arab Saudi, Aljazair, dan Irak (FAO, 2023). Negara-negara ini memiliki iklim panas dan kering yang sesuai dengan pertumbuhan pohon kurma.

Namun seiring globalisasi perdagangan pangan, kini kurma mudah ditemukan di berbagai negara, termasuk Indonesia. Kurma tersedia di pasar tradisional, swalayan, hingga toko daring (online) dengan berbagai varian seperti kurma ajwa, sukari, medjool, deglet noor, dan khalas. Menurut Aisyah et al (2022), kurma merupakan buah yang mudah diterima oleh masyarakat Indonesia karena rasanya yang manis, teksturnya yang lembut, dan harganya yang variatif tergantung jenis dan kualitasnya.

Kurma juga menjadi bagian dari gaya hidup sehat karena kaya akan serat dan tidak mengandung lemak jenuh.

Selain itu Julaecha et al (2023) menyatakan bahwa kurma memiliki potensi besar sebagai pangan lokal alternatif dalam intervensi gizi di Indonesia karena ketersediaannya yang luas, kemudahan penyimpanan, serta penerimaan budaya yang tinggi. Kurma kerap digunakan dalam program edukasi gizi di sekolah, posyandu, dan puskesmas karena kandungan zat besinya yang mendukung peningkatan kadar hemoglobin.

2. Kandungan Gizi Kurma

Kurma (*Phoenix dactylifera*) adalah buah yang mengandung komposisi nutrisi lengkap dan berpotensi besar sebagai pangan fungsional yang mendukung kesehatan. Secara ilmiah, kurma telah diteliti karena kandungan zat gizinya yang kaya dan manfaat kesehatannya yang signifikan, terutama dalam menunjang kebutuhan zat besi, serat, dan antioksidan bagi tubuh manusia, termasuk dalam pencegahan anemia pada wanita usia subur.

Menurut Saputri et al (2021) kurma mengandung sejumlah zat gizi makro dan mikro yang penting, seperti karbohidrat kompleks, protein, vitamin, dan mineral. Buah ini juga rendah lemak dan bebas kolesterol, menjadikannya aman dikonsumsi secara rutin.

Aisyah et al (2022) menambahkan bahwa kurma merupakan sumber alami zat besi, yang berperan penting dalam proses pembentukan hemoglobin. Di samping itu, kandungan vitamin C di dalamnya membantu

meningkatkan penyerapan zat besi non-heme dari makanan lain. Hal ini menjadikan kurma sangat bermanfaat dalam memperbaiki status zat besi tubuh, terutama pada individu dengan risiko anemia. Secara rinci, berikut adalah daftar kandungan utama dalam 100 gram kurma matang, berdasarkan penelitian oleh Heart & Adhf (2024) dan data komposisi pangan lainnya:

Tabel 2.1 Daftar Kandungan Nutrisi dalam Kurma (Per 100 Gram)

Daftar Kandungan Nutrisi dalam Kurma (per 100 gram)		
Komponen Gizi	Jumlah	Manfaat
Energi	277 kkal	Sumber energi cepat
Karbohidrat total	75 gram	Sumber energi utama (terutama glukosa & fruktosa)
Gula alami (glukosa, fruktosa, sukrosa)	66 gram	Meningkatkan energi, cepat dicerna
Serat pangan	6.7 gram	Menjaga kesehatan pencernaan, menurunkan kolesterol
Protein	1.8 gram	Menunjang pertumbuhan sel tubuh
Lemak total	0.15 gram	Sangat rendah, baik untuk jantung
Zat besi (Fe)	1.0-1.2 mg	Membantu pembentukan hemoglobin
Kalium (k)	650 mg	Menjaga keseimbangan elektrolit dan fungsi otot
Magnesium (Mg)	54 mg	Membantu kerja enzim dan sistem saraf
Kalsium (Ca)	64 mg	Menjaga kekuatan tulang dan gigi
Fosfor (P)	62 mg	Mendukung metabolisme energi dan pembentukan tulang
Vitamin B1 (Tiamin)	0.05 mg	Membantu metabolisme karbohidrat
Vitamin B2 (Riboflavin)	0.06 mg	Membantu produksi energi dalam tubuh
Vitamin B3 (Niasin)	1.61 mg	Menunjang fungsi saraf dan kulit
Vitamin C	0.4 mg	Antioksidan, meningkatkan penyerapan zat besi
Antioksidan (flavonoid, polifenol, tanin)	Tinggi	Menangkal radikal bebas, memperkuat sistem imun

(Sumber: (Aisyah et al., 2022; Heart & Adhf, 2024; Saputri et al., 2021))

Kurma juga diketahui mengandung senyawa bioaktif seperti flavonoid, tanin, dan fenolat, yang memiliki efek antiinflamasi, antimikroba, dan antikanker. Shirdel et al (2025) menjelaskan bahwa kurma dapat membantu memperbaiki kerusakan sel dan mempercepat

pemulihan jaringan karena tingginya aktivitas antioksidan alami di dalamnya.

Selain itu, kandungan serat larut dan tidak larut dalam kurma sangat bermanfaat dalam memperlancar pencernaan, menurunkan kadar kolesterol jahat (LDL), serta mengurangi risiko konstipasi. Hal ini penting bagi wanita prakonsepsi untuk menjaga kesehatan saluran cerna dan metabolisme tubuh secara keseluruhan.

Kurma juga mengandung asam amino seperti glutamat, aspartat, dan arginin, yang membantu memperkuat jaringan tubuh dan menjaga fungsi imun. Kandungan fitonutrien seperti carotenoid turut berperan dalam mendukung kesehatan mata dan kulit.

Dengan demikian, berdasarkan berbagai penelitian, kurma tidak hanya kaya energi dan zat gizi penting, tetapi juga merupakan pangan fungsional yang sangat direkomendasikan untuk dikonsumsi secara rutin oleh wanita usia subur, terutama dalam rangka pencegahan anemia dan peningkatan status gizi prakonsepsi (Julaecha et al., 2023; Nurul Nadiah et al., 2018).

3. Manfaat Konsumsi Kurma

Penelitian oleh Heart & Adhf (2024) menunjukkan bahwa konsumsi kurma secara rutin selama 14 hari dapat meningkatkan kadar hemoglobin wanita usia subur secara signifikan. Selain itu, kandungan antioksidan dan serat dalam kurma juga mendukung kesehatan pencernaan dan sistem imun.

Kurma (*Phoenix dactylifera*) merupakan buah yang tidak hanya kaya akan gizi, tetapi juga memiliki berbagai manfaat fisiologis dan terapeutik yang telah terbukti secara ilmiah. Konsumsi kurma secara rutin memberikan dampak positif terhadap status kesehatan secara umum, termasuk dalam pencegahan dan penanggulangan anemia, peningkatan sistem imun, serta pemeliharaan kesehatan pencernaan dan reproduksi.

a. Meningkatkan Kadar Hemoglobin dan Mencegah Anemia

Kurma mengandung zat besi dalam jumlah yang cukup untuk membantu sintesis hemoglobin dalam tubuh. Menurut (Sari et al., 2017), konsumsi kurma sebanyak 100 gram per hari selama 14 hari terbukti dapat meningkatkan kadar hemoglobin secara signifikan pada wanita usia subur. Kandungan vitamin C dalam kurma juga membantu mempercepat penyerapan zat besi non-heme dari makanan lain, menjadikannya efektif dalam pencegahan anemia (Heart & Adhf, 2024) ringan hingga sedang, terutama pada masa prakonsepsi. (Masnina & Setyawan, 2018) (Heart & Adhf, 2024) menyatakan bahwa zat besi dalam kurma bekerja sinergis dengan antioksidan seperti flavonoid dan fenol untuk mempercepat proses regenerasi sel darah merah dan meningkatkan kapasitas angkut oksigen oleh darah. Efek ini penting untuk wanita usia subur, karena kadar hemoglobin yang optimal dibutuhkan dalam persiapan kehamilan.

b. Menjaga Kesehatan Sistem Reproduksi

Kurma juga diketahui mengandung asam amino dan senyawa bioaktif yang berperan dalam mendukung fungsi hormonal dan reproduksi. Menurut Julaecha et al (2023), konsumsi kurma secara teratur dapat membantu menstabilkan siklus menstruasi dan meningkatkan energi yang dibutuhkan selama masa prakonsepsi. Hal ini penting karena anemia dan kekurangan energi kronis dapat mengganggu ovulasi dan fungsi hormonal wanita. Selain itu, kurma juga mengandung fitosterol, yang berperan dalam memperbaiki keseimbangan hormon estrogen dan progesteron, serta meningkatkan kesuburan (Shirdel et al., 2025).

c. Menunjang Sistem Pencernaan

Kandungan serat larut dan tidak larut dalam kurma sangat tinggi, yakni sekitar 6–8 gram per 100 gram buah. Serat ini membantu memperlancar proses pencernaan, mencegah konstipasi, dan menjaga keseimbangan mikrobiota usus. Saputri et al (2021) menjelaskan bahwa konsumsi kurma dapat memperbaiki pola buang air besar dan meningkatkan penyerapan nutrisi di usus halus, yang penting untuk mempertahankan status gizi wanita prakonsepsi.

d. Sebagai Sumber Energi Cepat dan Alami

Kurma mengandung gula alami seperti glukosa, fruktosa, dan sukrosa yang mudah diserap tubuh dan cepat dikonversi menjadi energi. Hal ini sangat bermanfaat bagi wanita dengan aktivitas tinggi

atau yang mengalami kelelahan akibat anemia. Nurul Nadiah et al., (2018) menyebutkan bahwa kurma merupakan alternatif alami yang jauh lebih sehat daripada pemanis buatan atau gula rafinasi karena juga menyuplai vitamin dan mineral bersamaan dengan kalorinya.

e. Efek Antioksidan dan Anti-inflamasi

Kurma mengandung senyawa antioksidan seperti flavonoid, tanin, dan karotenoid, yang mampu menangkal radikal bebas dan mengurangi risiko stres oksidatif. Stres oksidatif diketahui sebagai pemicu berbagai penyakit degeneratif dan gangguan kesuburan. Menurut Shirdel et al (2025), aktivitas antioksidan dalam kurma membantu memperkuat sistem imun, melindungi sel-sel tubuh, dan mempercepat penyembuhan jaringan yang rusak.

f. Menjaga Keseimbangan Elektrolit dan Fungsi Otot

Kurma kaya akan kalium (potassium), magnesium, dan kalsium, yang penting dalam menjaga keseimbangan elektrolit tubuh, kontraksi otot, dan fungsi saraf. Heart & Adhf (2024) menyatakan bahwa konsumsi kurma membantu mengurangi risiko kram otot dan kelelahan otot yang sering terjadi pada wanita yang mengalami anemia atau kekurangan mineral mikro.

D. Edukasi Gizi

1. Pengertian Edukasi Gizi

Edukasi gizi merupakan proses pembelajaran terstruktur yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman individu atau kelompok

masyarakat tentang pentingnya gizi dalam menjaga kesehatan, mencegah penyakit, dan meningkatkan kualitas hidup. Proses ini melibatkan penyampaian informasi yang akurat dan berbasis bukti mengenai zat gizi, pola makan seimbang, kebutuhan nutrisi berdasarkan tahapan kehidupan, serta dampaknya terhadap kesehatan tubuh dan fungsi organ (Febriyanti et al., 2024)

Menurut Notoatmodjo (2018), edukasi gizi merupakan bagian dari pendidikan kesehatan yang memiliki sasaran untuk mengubah perilaku makan individu ke arah yang lebih sehat melalui pendekatan komunikasi interpersonal, kelompok, dan massa. Edukasi gizi harus dilakukan secara sistematis, berkelanjutan, dan berbasis kebutuhan sasaran agar efektif dalam membentuk kesadaran dan perilaku yang berorientasi pada kesehatan jangka panjang.

Umar et al (2025) menyebutkan bahwa edukasi gizi bukan hanya sekadar menyampaikan informasi, tetapi mencakup perubahan persepsi, motivasi, dan tindakan konsumsi yang berdampak langsung terhadap status gizi. Edukasi yang efektif dapat mengubah pemahaman seseorang terhadap peran makanan sehat dalam kehidupan sehari-hari dan membantu membentuk keputusan makan yang lebih tepat, terutama bagi wanita prakonsepsi.

2. Tujuan dan Prinsip Edukasi Gizi

Tujuan utama edukasi gizi adalah:

- a. Memberikan pengetahuan tentang makanan dan zat gizi.
- b. Membentuk sikap dan kesadaran tentang pentingnya makan sehat.
- c. Meningkatkan keterampilan memilih dan mengolah makanan bergizi.
- d. Mencegah dan mengurangi kejadian penyakit akibat kekurangan atau kelebihan gizi.
- e. Meningkatkan kualitas hidup melalui pola makan seimbang.

Menurut Ani et al (2018) prinsip edukasi gizi adalah bahwa perubahan pengetahuan tidak secara otomatis mengubah perilaku, sehingga edukasi harus dibarengi dengan pendekatan motivasional, budaya, dan sosial agar dampaknya lebih nyata. Oleh karena itu, metode yang digunakan dalam edukasi harus menarik, interaktif, dan sesuai dengan kondisi lokal masyarakat sasaran.

3. Metode dan Media dalam Edukasi Gizi

Edukasi gizi dapat diberikan melalui berbagai metode, antara lain:

- a. Ceramah: metode klasik namun tetap efektif jika dibarengi dengan diskusi.
- b. Diskusi kelompok: memberi ruang partisipasi dan saling tukar pengalaman.
- c. Media visual: seperti leaflet, poster, video, atau infografik.
- d. Edukasi berbasis digital: seperti aplikasi ponsel dan e-learning interaktif.

Menurut Julaecha et al (2023), penggunaan media leaflet dan ceramah interaktif pada wanita usia subur terbukti meningkatkan pemahaman dan daya ingat informasi gizi. Media sederhana ini sangat efektif di lingkungan masyarakat karena mudah digunakan dan mudah dipahami, terutama di daerah dengan akses informasi yang terbatas.

Sementara itu, Sitawati & Amanda (2023) menambahkan bahwa pendekatan edukatif berbasis pangan lokal (seperti konsumsi kurma) lebih mudah diterima dan dipahami oleh masyarakat karena berkaitan langsung dengan budaya dan kebiasaan konsumsi sehari-hari. Ini memperkuat relevansi edukasi dan meningkatkan keterlibatan peserta.

4. Peran Edukasi Gizi dalam Pencegahan Anemia

Edukasi gizi memainkan peran sentral dalam upaya promotif dan preventif terhadap anemia, khususnya pada kelompok berisiko seperti wanita usia subur prakonsepsi. Penelitian oleh Situmorang et al (2020) menunjukkan bahwa edukasi gizi yang dikombinasikan dengan intervensi konsumsi makanan lokal seperti kurma mampu meningkatkan pengetahuan responden sebesar 35% dan meningkatkan kadar hemoglobin secara signifikan dalam dua minggu.

Dalam studi lain, Mahayati et al (2023) menjelaskan bahwa kelas prakonsepsi yang mengintegrasikan edukasi gizi menghasilkan peningkatan signifikan pada pemahaman tentang pentingnya zat besi, folat, dan makanan sehat. Edukasi ini tidak hanya membentuk pengetahuan, tetapi juga niat dan praktik konsumsi makanan bergizi.

World Health Organization (2021) juga menekankan pentingnya intervensi gizi pada masa sebelum kehamilan. Edukasi yang dilakukan pada periode prakonsepsi dapat mempersiapkan status gizi wanita secara optimal sebelum konsepsi terjadi, sehingga menurunkan risiko komplikasi kehamilan dan memperbaiki hasil kehamilan.

Edukasi yang berhasil akan menumbuhkan kesadaran untuk:

- a. Meningkatkan konsumsi makanan sumber zat besi (daging, sayuran hijau, kurma).
- b. Menghindari zat penghambat absorpsi zat besi (teh, kopi).
- c. Memanfaatkan suplemen zat besi dan asam folat secara tepat.
- d. Menjaga pola makan seimbang dan kaya mikronutrien.

5. Efektivitas Edukasi Gizi

Efektivitas edukasi gizi diukur melalui perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku. Edukasi yang dirancang dengan pendekatan partisipatif, komunikatif, dan relevan dengan konteks budaya akan memberikan dampak lebih kuat. Menurut Nikmawati (2021), edukasi gizi berbasis pemberdayaan perempuan terbukti mampu menurunkan prevalensi anemia dan meningkatkan kesiapan wanita dalam menghadapi masa kehamilan.

Lebih jauh lagi Umar et al (2025) menyatakan bahwa keberhasilan edukasi gizi tergantung pada kualitas materi, keterampilan edukator, dukungan lingkungan, serta keterlibatan keluarga. Oleh karena itu, edukasi

tidak bisa berdiri sendiri, melainkan perlu kolaborasi antara tenaga kesehatan, keluarga, dan masyarakat.

E. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses kognitif yang terjadi melalui pengalaman, pengamatan, pendidikan, dan informasi yang diterima oleh seseorang. Pengetahuan berfungsi sebagai dasar dalam pembentukan sikap dan perilaku yang dapat memengaruhi keputusan seseorang, terutama dalam menjaga dan meningkatkan status kesehatannya. Pengetahuan mencakup kesadaran tentang fakta, prinsip, dan informasi yang diperlukan untuk memahami sesuatu secara mendalam dan kritis (Sunita, 2019).

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek melalui pancaindra, terutama penglihatan dan pendengaran. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan formal maupun informal, interaksi sosial, dan pengalaman hidup sehari-hari. Pengetahuan tidak hanya bersifat pasif, tetapi dapat berkembang menjadi kesadaran dan dorongan dalam mengambil tindakan tertentu, terutama dalam menjaga kesehatan diri sendiri.

Pengetahuan merupakan fondasi awal untuk mengubah perilaku seseorang. Jika seseorang tidak tahu mengenai manfaat zat besi atau bahaya anemia, maka ia cenderung tidak memiliki kesadaran untuk

melakukan pencegahan atau perubahan pola makan. Sebaliknya, individu yang memiliki pengetahuan baik tentang gizi dan kesehatan cenderung memiliki perilaku hidup sehat (Peyrin-Biroulet et al., 2019).

2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan adalah derajat pemahaman seseorang terhadap suatu informasi atau konsep yang diperoleh melalui proses belajar, pengalaman, atau interaksi sosial, yang tercermin dalam kemampuan mengenali, mengingat, dan menjelaskan kembali materi yang telah diterima (Notoatmodjo, 2018). Dalam konteks penelitian ini, tingkat pengetahuan merujuk pada sejauh mana responden memahami definisi anemia, penyebab, gejala, pencegahan, serta manfaat konsumsi kurma dalam mencegah anemia pada wanita prakonsepsi.

Pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan menggunakan kuesioner tertutup dengan skala Likert 5 poin, yang terdiri dari 15 pernyataan. Responden diminta memilih salah satu dari lima pilihan jawaban, yaitu Setuju (skor 4), Sangat tidak setuju (skor 1), Tidak setuju (skor 2), Sangat setuju (skor 5), Netral (skor 3). Skor dari semua pernyataan dijumlahkan, kemudian dikategorikan ke dalam tiga tingkat pengetahuan berdasarkan persentase skor maksimal, yaitu:

- Baik = 81–100% dari skor maksimal
- Cukup = 61–80% dari skor maksimal
- Kurang = \leq 60% dari skor maksimal

Kriteria kategori ini mengacu pada teori penilaian pengetahuan yang dikemukakan oleh (Notoatmodjo, 2018) dan digunakan secara luas dalam penelitian bidang kesehatan, termasuk penelitian terbaru mengenai edukasi gizi dan pencegahan anemia. Rusdiarti & Linda Ika (2021) menerapkan pengkategorian ini pada penelitian pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan remaja putri mengenai anemia; serta Valentina et al (2024) yang mengkaji hubungan tingkat pengetahuan dengan niat melakukan deteksi dini anemia pada Wanita prakonsepsi.

3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat berasal dari individu itu sendiri maupun lingkungannya. Menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan diperoleh melalui proses kognitif yang dipengaruhi oleh pengalaman, pendidikan, dan interaksi sosial. Dalam konteks kesehatan, tingkat pengetahuan sangat menentukan perilaku pencegahan penyakit, termasuk anemia pada wanita prakonsepsi. Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan antara lain:

1) Pendidikan

Tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan individu dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan literasi kesehatan yang lebih baik sehingga mudah memahami informasi gizi dan kesehatan (Mahayati et al., 2023).

2) Usia

Usia berpengaruh terhadap kapasitas kognitif dan pengalaman hidup. Individu yang lebih dewasa umumnya memiliki pengalaman dan pengetahuan yang lebih luas, meskipun pada usia lanjut dapat terjadi penurunan daya ingat (Wawan & Dewi, 2019).

3) Pekerjaan

Pekerjaan berhubungan dengan lingkungan sosial, akses informasi, dan kebutuhan pengetahuan. Pekerjaan di bidang kesehatan, misalnya, dapat meningkatkan paparan terhadap informasi gizi dan kesehatan (Iskandar et al., 2022).

4) Pengalaman

Pengalaman langsung maupun tidak langsung, seperti pernah menderita anemia atau memiliki anggota keluarga yang anemia, dapat meningkatkan pengetahuan karena adanya kebutuhan untuk mencari informasi lebih lanjut (Sunita, 2019).

5) Informasi dan Media Massa

Ketersediaan informasi melalui media cetak, elektronik, atau digital sangat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi yang akurat dan mudah dipahami dapat meningkatkan pengetahuan gizi dan pencegahan anemia (Febriyanti et al., 2024).

6) Kebudayaan

Nilai-nilai budaya dan kebiasaan makan yang dianut masyarakat memengaruhi jenis informasi yang diterima dan dipercaya. Dalam

budaya tertentu, konsumsi pangan seperti kurma dapat lebih mudah diterima sebagai bagian dari intervensi gizi (Situmorang et al., 2020).

7) Lingkungan Sosial dan Ekonomi

Status sosial-ekonomi memengaruhi akses terhadap pendidikan, pelayanan kesehatan, dan sumber informasi. Individu dengan kondisi sosial-ekonomi baik cenderung memiliki kesempatan lebih besar untuk memperoleh pengetahuan yang memadai (Umar et al., 2025).

F. Efektivitas Edukasi Gizi Tentang Konsumsi Kurma terhadap Pengetahuan Pencegahan Anemia

Edukasi gizi merupakan salah satu pendekatan penting dalam intervensi kesehatan masyarakat, khususnya dalam upaya pencegahan anemia. Edukasi gizi yang baik tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga mendorong pemahaman dan perubahan perilaku konsumsi makanan sehat. Dalam konteks ini, kurma merupakan salah satu bahan pangan lokal yang kaya zat besi, mudah diperoleh, dan diterima masyarakat, sehingga sangat cocok dijadikan materi edukasi.

Menurut (Situmorang et al., 2020), edukasi gizi yang diberikan secara terstruktur dengan pendekatan yang menarik, seperti penggunaan media leaflet dan demonstrasi makanan lokal seperti kurma, berhasil meningkatkan pengetahuan responden sebesar 35% dalam waktu dua minggu. Penelitian ini juga menunjukkan adanya peningkatan kadar hemoglobin sebagai efek langsung dari pemahaman yang meningkat terhadap konsumsi zat besi.

Umar et al (2025) juga menegaskan bahwa edukasi gizi berbasis makanan lokal yang dilakukan pada wanita usia subur secara signifikan meningkatkan pemahaman tentang zat besi, makanan sumber zat besi seperti kurma, serta dampak dari anemia pada masa prakonsepsi. Edukasi yang dikemas dengan bahasa yang sederhana, visual menarik, dan pendekatan personal terbukti lebih efektif dalam menjangkau sasaran di tingkat masyarakat.

Penelitian lain oleh Febriyanti et al (2024) menyebutkan bahwa edukasi yang mengedepankan nilai budaya dan kebiasaan lokal lebih mudah diterima oleh masyarakat. Misalnya, konsumsi kurma yang sudah dikenal luas dalam tradisi masyarakat Muslim di Indonesia dapat dijadikan pintu masuk dalam penyampaian informasi gizi, sehingga pesan yang disampaikan terasa akrab dan mudah diterima.

Dalam studi Julaecha et al (2023), intervensi edukasi yang dilakukan pada remaja putri menggunakan media edukatif tentang kurma menghasilkan peningkatan pengetahuan yang signifikan. Kurma sebagai bahan edukasi tidak hanya dipahami sebagai buah manis, tetapi sebagai sumber zat besi alami yang efektif dan ekonomis untuk mencegah anemia.

Edukasi gizi juga membantu meningkatkan kesadaran wanita prakonsepsi terhadap pentingnya mempersiapkan status gizi sebelum hamil. Kurangnya pengetahuan gizi dapat menyebabkan rendahnya konsumsi makanan kaya zat besi dan tidak teraturnya konsumsi tablet tambah darah (TTD), yang pada akhirnya meningkatkan risiko anemia. Oleh karena itu,

peningkatan pengetahuan melalui edukasi sangat penting untuk membentuk perilaku sehat yang berkelanjutan (Nikmawati, 2021).

G. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu berfungsi sebagai dasar referensi ilmiah yang memperkuat latar belakang dan membangun landasan teori dalam suatu kajian penelitian. Berikut ini adalah beberapa penelitian relevan yang berkaitan dengan konsumsi kurma, edukasi gizi, pengetahuan, dan pencegahan anemia pada wanita prakonsepsi:

1. Penelitian oleh Situmorang et al (2020)

Penelitian ini berjudul "Efektivitas Edukasi Gizi dan Konsumsi Kurma terhadap Kadar Hemoglobin Remaja Putri di Kota Medan". Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan pendekatan one group pre-test post-test pada 30 remaja putri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi gizi dan konsumsi kurma selama 14 hari, terjadi peningkatan kadar hemoglobin rata-rata sebesar 1,2 g/dL. Selain itu, skor pengetahuan responden tentang anemia dan gizi meningkat secara signifikan. Penelitian ini menunjukkan bahwa kurma memiliki efek positif terhadap peningkatan status zat besi dan edukasi gizi berperan dalam meningkatkan pemahaman peserta terhadap pentingnya konsumsi pangan bergizi.

2. Penelitian oleh Febriyanti et al (2024)

Dalam penelitiannya yang berjudul "Peningkatan Pengetahuan Gizi melalui Edukasi Berbasis Pangan Lokal Kurma pada Wanita Usia Subur",

Febriyanti dan tim menggunakan pendekatan kuasi eksperimen dengan 60 responden WUS pranikah. Intervensi dilakukan melalui ceramah interaktif, leaflet, dan pemberian kurma selama 14 hari. Hasilnya, terjadi peningkatan signifikan dalam tingkat pengetahuan, dari 48,3% menjadi 82,5%. Penelitian ini mendukung bahwa edukasi gizi berbasis budaya dan pangan lokal efektif dalam membentuk perilaku sehat dan meningkatkan kesiapan nutrisi sebelum kehamilan.

3. Penelitian oleh Umar et al (2025)

Penelitian ini bertajuk "Intervensi Edukasi Gizi dan Konsumsi Kurma terhadap Pencegahan Anemia pada Wanita Prakonsepsi di Kabupaten Gresik". Studi ini menggunakan metode kuasi eksperimen dengan dua kelompok (kontrol dan intervensi), masing-masing 40 responden wanita prakonsepsi. Hasilnya menunjukkan bahwa kelompok yang mendapatkan edukasi dan konsumsi kurma mengalami peningkatan pengetahuan secara signifikan ($p < 0.05$) dan kadar Hb meningkat rata-rata sebesar 0,9 g/dL. Penelitian ini sangat relevan dengan topik karena menunjukkan manfaat edukasi dan konsumsi kurma dalam konteks prakonsepsi.

4. Penelitian oleh Julaecha et al (2023)

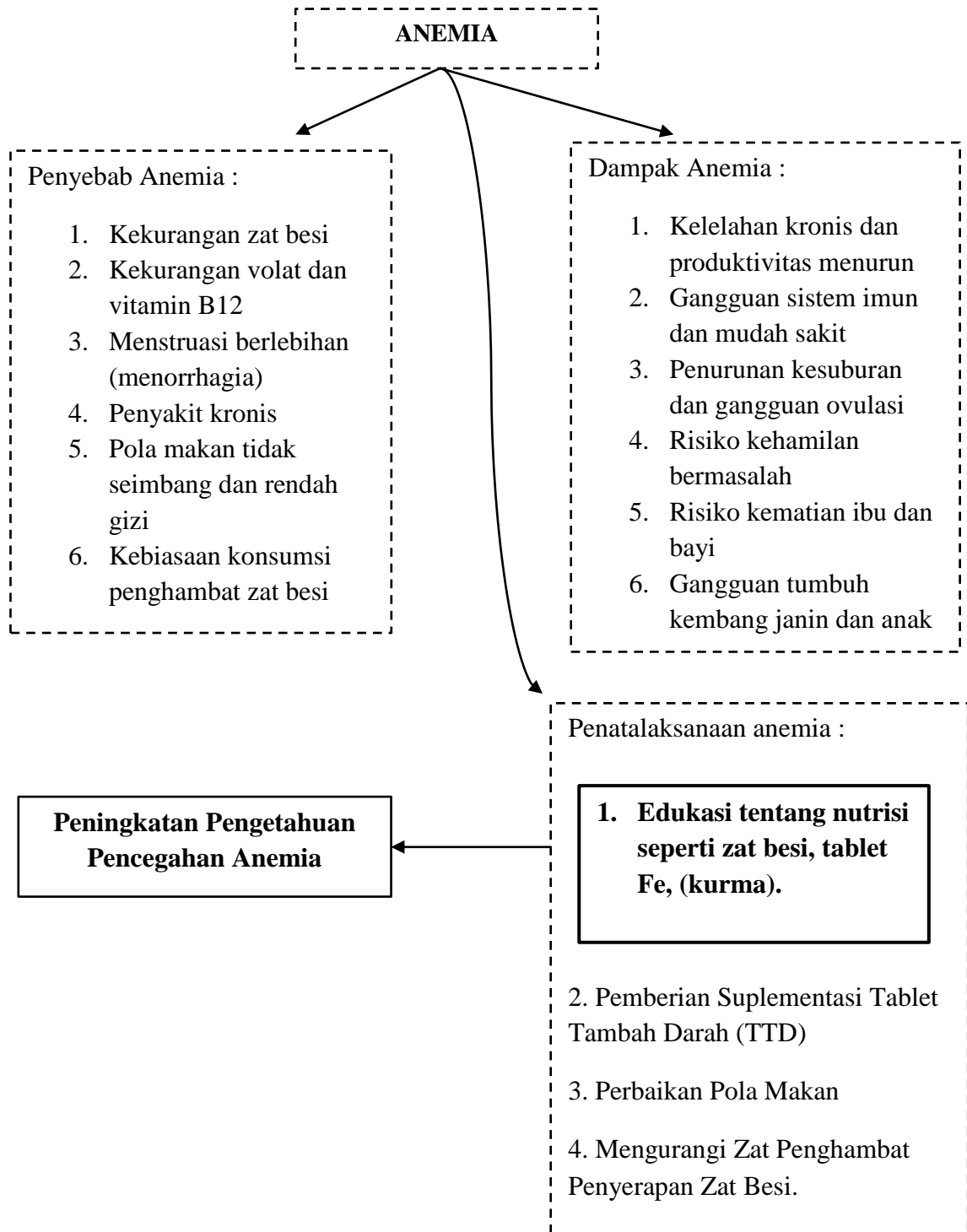
Penelitian berjudul "Efektivitas Leaflet Kurma terhadap Pengetahuan dan Perilaku Cegah Anemia", dilakukan pada 50 remaja putri. Edukasi dilakukan dengan media leaflet dan sesi diskusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 76% responden mengalami peningkatan

pengetahuan yang tinggi, dan sebagian besar mulai memasukkan kurma sebagai camilan sehat harian. Penelitian ini menggarisbawahi bahwa media edukasi sederhana namun menarik dapat menjadi alat efektif dalam promosi gizi.

5. Penelitian oleh Anindya et al (2025)

Judul penelitiannya adalah "Pengaruh Konsumsi Kurma terhadap Kadar Hemoglobin dan Pengetahuan Gizi Wanita Pranikah di Puskesmas Sukamaju". Menggunakan rancangan pra-eksperimen dengan 32 responden, penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi gizi dan intervensi konsumsi kurma mampu meningkatkan kadar hemoglobin hingga 1,1 g/dL dan terjadi peningkatan skor pengetahuan dari kategori “cukup” menjadi “baik”. Penelitian ini menegaskan bahwa edukasi yang disesuaikan dengan karakteristik lokal sangat efektif dalam program pencegahan anemia.

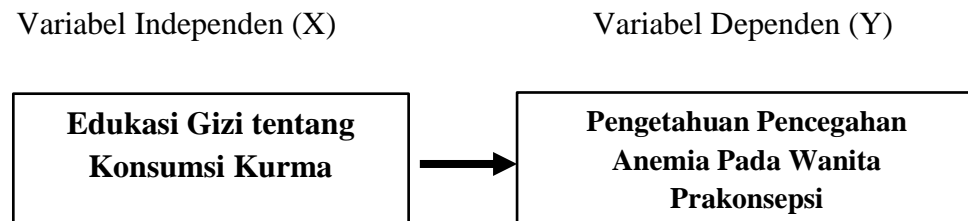
H. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber:(Kemenkes, 2023)

I. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

J. Hipotesis Statistik

Ha (Hipotesis Alternatif): Terdapat efektivitas edukasi gizi tentang konsumsi kurma terhadap pengetahuan pencegahan anemia pada wanita prakonsepsi. Ho (Hipotesis Nol): Tidak terdapat efektivitas edukasi gizi tentang konsumsi kurma terhadap pengetahuan pencegahan anemia pada wanita prakonsepsi.