

## HUBUNGAN STATUS GIZI DAN POLA MAKAN TERHADAP KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG ENIM

Kevin Merdayanti<sup>1\*</sup>, Ahmad Fauzi<sup>2</sup>

<sup>1-2</sup>Fakultas Ilmu Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta

Email Korespondensi: kmerdayanti@gmail.com

Disubmit: 18 Juli 2023

Diterima: 13 Maret 2024

Diterbitkan: 01 April 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i4.11086>

### ABSTRACT

*Women of childbearing age (WUS) are women whose reproductive organs are functioning properly between the ages of 20-45 years. Age of fertility is in the range of 20-29 years. At this age a woman has a 95% chance of getting pregnant. The prevalence of anemia at the Tanjung Enim Health Center in January - March 2019 was 71 pregnant women. In April-May the researchers found 30 pregnant women with anemia which was quite high. To determine the relationship between nutritional status and diet on the incidence of anemia in pregnant women at the Tanjung Enim Health Center in 2023. This research is an analytic study with a cross-sectional or survey study design. The population that became the object of this study were pregnant women who were in Trimesters 1, 2 and 3 as well as pregnant women who suffered from anemia and those who did not suffer from anemia at the Tanjung Enim Health Center. The research sample was taken using simple random sampling. Data analysis used univariate analysis of frequency distribution and bivariate Spearman rank analysis. The results of the Spearman Rank correlation test for nutritional status obtained P-Value 0.04 <0.05. The results of the Spearman Rank correlation test for eating patterns obtained a P-Value of 0.000 <0.05. There is a relationship between nutritional status and eating pattern with the incidence of anemia in third trimester pregnant women at the Tanjung Enim Health Center.*

**Keywords:** Nutritional Status, Diet, Anemia

### ABSTRAK

Wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik antara umur 20-45 tahun. Usia kesuburan ada pada rentang 20-29 tahun. Pada usia ini wanita memiliki kesempatan 95% untuk hamil. Prevalensi anemia di Puskesmas Tanjung Enim pada bulan Januari - Maret 2019 sebanyak 71 ibu hamil. Pada bulan April - Mei peneliti mendapatkan 30 ibu hamil dengan anemia yang terbilang cukup tinggi. Tujuan untuk mengetahui hubungan antara status gizi dan pola makan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tanjung Enim tahun 2023. Penelitian ini adalah studi analitik dengan desain studi *cross-sectional* atau survei. Populasi yang menjadi objek penelitian ini adalah ibu hamil yang berada di Trimester 1, 2, dan 3 serta ibu hamil yang menderita anemia dan yang tidak menderita anemia di Puskesmas Tanjung Enim.

Sampel penelitian yang diambil menggunakan *simple random sampling* Analisis data menggunakan analisis univariat distribusi frekuensi dan analisis bivariat *spearman rank*. Hasil uji korelasi *Spearman Rank* status gizi diperoleh P-Value  $0.04 < 0.05$ . Hasil uji korelasi *Spearman Rank* pola makan diperoleh P-Value  $0.000 < 0.05$ . Terdapat hubungan Status Gizi dan pola makan dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tanjung Enim.

**Kata Kunci:** Status Gizi, Pola Makan, Anemia

## PENDAHULUAN

Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik antara umur 20-45 tahun. Usia kesuburan ada pada rentang 20-29 tahun. Pada usia ini wanita memiliki kesempatan 95% untuk hamil. Kehamilan adalah masa dimana seorang wanita membawa embrio atau fetus di dalam tubuhnya. Usia kehamilan dapat ditentukan dengan rumusna egle, gerakan pertama fetus, palpasi abdomen, perkiraan tinggi fundus uteri, dan ultrasonografi. Setiap hari terdapat wanita yang meninggal dunia akibat komplikasi pada kehamilan dan persalinan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Pada tahun 2010 angka kematian ibu akibat komplikasi kehamilan di negara maju 16/100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara berkembang adalah 240/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut belum memenuhi target MDGs yaitu angka kematian ibu (AKI) sebesar 102 per100.000 kelahiran hidup (World Health Organization, 2014).

Tujuan pembangunan kesehatan nasional salah satunya meningkatkan kemampuan dan kesadaran hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud kesehatan masyarakat yang optimal, melalui terciptanya masyarakat bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku sehat dan lingkungan yang sehat, memiliki kemampuan untuk

menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu serta dapat diperoleh secara adil dan merata demi terwujudnya derajat kesehatan yang optimal. Untuk mendukung tujuan tersebut maka salah satu tujuan utamanya adalah menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Salah satu faktor tingginya angka kematian ibu melahirkan ialah adanya kehamilan resiko tinggi yaitu, kehamilan yang disertai oleh penyakit atau kondisi yang dapat berdampak tidak baik pada ibu ataupun janinnya. Adapun penyakit yang termasuk dalam kehamilan resiko tinggi antara lain anemia, hipertensi, penyakit jantung dan diabetes (Mardalena, 2017).

Masalah kesehatan pada ibu hamil memang merupakan masalah yang kompleks. Di Indonesia pada tahun 2017 ditemukan 44.460 ibu hamil dengan komplikasi kebidanan dan angka kematian ibu sebesar 91 jiwa per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Di Indonesia prevalensi anemia pada ibu hamil tahun 2013 sebesar 37,1% dan pada tahun 2018 sebesar 48,9% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Hasil survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di DKI Jakarta sebesar 43,5% (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2019).

Anemia adalah kekurangan (defisiensi) sel darah merah karena kadar hemoglobin yang rendah. Sel darah merah berfungsi sebagai sarana transportasi zat gizi dan oksigen yang di perlukan pada proses fisiologis dan biokimia dalam setiap jaringan tubuh (Yurniati & Mustari, 2019). Anemia pada ibu hamil adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11g/dL pada trimester 1 dan 3 atau kadar hemoglobin <10,5 g/dL pada trimester 2 (Soebroto, 2015).

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya gravida, umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi, kepatuhan konsumsi tablet fe dan pola makan (Yanti et al., 2015).

Pola makan masyarakat Indonesia pada umumnya mengandung sumber besi hewani yang rendah dan tinggi sumber besi nabati yang merupakan penghambat penyerapan gizi (Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, 2007). Kualitas protein yang baik berasal dari hewani (Puji et al., 2010).

Pada masa kehamilan zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan organreproduksi ibu maupun untuk pertumbuhan janin. Kebutuhan zat besi ibuselama kehamilan adalah 800 mg besi diantaranya 300 mg untuk janin plasenta dan 500 mg untuk penambahan eritrosit ibu, untuk itu ibu hamil membutuhkan 2-3 mg zat besi tiap hari (Manuaba, 2019).

Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu. Dikehamilannya seorang ibu banyak membutuhkan energi yang dihasilkan dari sumber makanan yang harus

dikonsumsidenganmengikutipolamak anyangsehat (Sulistyoningsih, 2019).

Pola makan sehat pada ibu hamil adalah makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil harus memiliki jumlah kalori dan zat-zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, serat dan air (Manuaba, 2019). Jika pola makan seimbang ini tidak terpenuhi, maka cenderung mengakibatkan anemia saat kehamilannya.

Selain pola makan ada beberapa hal yang mempengaruhi ketersediaan zat besi dalam bahan makan salah satunya yaitu cara pengolahan bahan pangan. Cara pengolahan bahan makan dapat mempengaruhi bioavailabilitas (ketersediaan) zat besi dalam bahan makanan, cara pencucian misalnya dapat melarutkan zat besi dalam air. Selain itu proses pemanasan bahan makanan juga dapat mempengaruhi kandungan zat besi di dalam bahan makanan (Mariana et al., 2018).

Prevalensi anemia di Puskesmas Tanjung Enim pada bulan Januari - Maret 2019 sebanyak 71 ibu hamil. Pada bulan April - Mei peneliti mendapatkan 30 ibu hamil dengan anemia yang terbilang cukup tinggi.

Berdasarkan latar belakang yang telah di paparkan di atas, maka dirumuskan masalah dari penelitian ini adalah: "Apakah Ada Hubungan Status Gizi dan Pola Makan Terhadap Kejadian Anemia Pada ibu Hamil"

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Kehamilan**

Kehamilan adalah serangkaian proses yang berawal dari konsepsi, kemudian fertilisasi, nidasi dan implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal berlangsung selama 38-40 minggu atau sekitar 280 hari. Sedangkan menurut kalender kira-kira 9 bulan 7 hari

dihitung dari Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT). Ada pun rentang waktu kehamilan dibagi menjadi tiga, yaitu trimester pertama (1-3 bulan), trimester kedua (4-6 bulan), dan trimester ketiga (7-9 bulan) (Mardalena, 2017).

### Anemia

Salah satu faktor tingginya angka kematian ibu melahirkan ialah adanya kehamilan resiko tinggi yaitu, kehamilan yang disertai oleh penyakit atau kondisi yang dapat berdampak tidak baik pada ibu ataupun janinnya. Adapun penyakit yang termasuk dalam kehamilan resiko tinggi antara lain anemia, hipertensi, penyakit jantung dan diabetes (Mardalena, 2017).

Anemia adalah kekurangan (defisiensi) sel darah merah karena kadar hemoglobin yang rendah. Sel darah merah berfungsi sebagai sarana transportasi zat gizi dan oksigen yang di perlukan pada proses fisiologis dan biokimia dalam setiap jaringan tubuh (Yurniati & Mustari, 2019). Anemia pada ibu hamil adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11g/dL pada trimester 1 dan 3 atau kadar hemoglobin <10,5g/dL pada trimester 2 (Soebroto, 2015). Hemoglobin terdapat didalam sel darah merah dan berguna untuk mengangkut oksigen dan karbon dioksida dalam tubuh (Proverawati, 2020).

Anemia pada ibu hamil terjadi karena adanya peningkatan jumlah plasma dan eritrosit. Peningkatan plasma sebanyak 3 kali pada jumlah eritrosit akan menyebabkan penurunan perbandingan hemoglobin-hematokrit dan meningkatkan resiko anemia fisiologis. Pada kondisi tertentu anemia pada ibu hamil juga terjadi karena adanya pendarahan, infeksi parasit, kegagalan sumsum tulang atau penyakit tertentu (Mardalena, 2017).

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan anemia antara lain kehilangan darah karena pendarahan akut/kronis (seperti riwayat persalinan dan haid), kerusakan sel darah merah, produksi sel darah merah yang tidak cukup banyak, kurang gizi (malnutrisi), kurang zat besi dalam pola makan, gangguan pencernaan (mal absorpsi), serta penyakit-penyakit kronis, seperti TB Paru, cacing usus dan malaria (Fathonah, 2016).

Faktor lain yang mempengaruhi anemia yaitu kurangnya kandungan vitamin B12, protein, dan asam folat dalam makanan yang dikonsumsi serta kekurangan kalsium yang diperlukan untuk pertumbuhan tulang dan gigi. Saat hamil, kalsium di dalam tubuh ibu akan diserap oleh janin, terutama bila ia tidak mendapatkannya dari makanan. Sehingga ibu hamil harus memilih susu berkalsium tinggi yang *non-fat* atau *low-fat*. Yoghurt, keju, butter, dan es krim juga bisa jadi sumber kalsium yang baik yang dapat memenuhi kebutuhan ibu selama kehamilannya (Fathonah, 2016).

Klasifikasi Anemia dalam kehamilan menurut World Health Organization (2014), yaitu tidak anemia Hb  $\geq$  11 g/dL, anemia ringan Hb 10,0 - 10,9g/dL, anemia sedang Hb 7,0 - 9,9g/dL, anemia berat Hb < 7,0 g/dL.

Anemia pada ibu hamil pada prinsipnya dapat dicegah sejak dini. Selain melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, anemia juga dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang cukup mengandung asupan zat besi (Astuti & Ertiana, 2021). Beberapa bentuk umum dari anemia yang paling mudah dicegah dengan makan-makanan yang sehat dan membatasi penggunaan alkohol. Semua jenis anemia sebaiknya dihindari dengan memeriksa kandiri

ke dokter secara teratur dan ketika masalah timbul (Fathonah, 2016).

### **Pola Makan**

Pola makan di definisikan sebagai karakteristik dari kegiatan yang berulang kali makan individu atau setiap orang makan dalam memenuhi kebutuhan makanan (Sulistyoningsih, 2019). Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola makan dapat diartikan sebagai cara seseorang atau sekelompok orang untuk memilih makanan dan mengkonsumsinya (Sulistyoningsih, 2019).

Sebuah pola makan yang cukup selama kehamilan dapat membantu tubuh mengatasi permintaan khusus karena hamil, sertamemiliki pengaruh positif pada kesehatan janin (Mochtar, 2018). Dikehamilannya seorang ibu banyak membutuhkan energi yang dihasilkan dari sumber makanan yang harus dikonsumsi dengan mengikuti pola makan yang sehat. Pola makan sehat pada ibu hamil adalah makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil harus memiliki jumlah kalori dan zat-zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, serat dan air (Manuaba, 2019).

Selain pola makan, ada beberapa hal yang mempengaruhi ketersediaan zat besi dalam bahan makan, salah satunya adalah cara pengolahan bahan pangan. Cara pengolahan bahan makanan dapat mempengaruhi bioavailabilitas (ketersediaan) zat besi dalam bahan makanan, cara pencucian misalnya dapat melarutkan zat besi dalam air. Selain itu, proses pemanasan bahan makanan juga dapat mempengaruhi

kandungan zat besi dalam bahan makanan (Mariana et al., 2018).

Definisi pola makan menurut peneliti adalah cara seseorang individu atau masyarakat dalam memenuhi kebutuhan makanan harian. Pola makan terbagi dalam tiga kategori, yaitu pola makan baik (344-452), cukup (236-343), dan kurang (128-235).

### **Angka Kecukupan Gizi bagi Ibu Hamil**

Seseorang ibu hamil memerlukan asupan gizi yang cukup untuk dirinya dan bayi yang dikandungnya, sehingga kebutuhan gizinya lebih tinggi dibandingkan saat sebelum hamil. Jika seorang ibu mengalami kekurangan asupan gizi maka hal ini tidak baik bagi pertumbuhan janinnya. Demikian pula sebaliknya, bila ibu hamil kelebihan gizi, maka hal ini tidak baik bagi pertumbuhan janinnya. Oleh karena itu, ibu hamil harus memiliki pengetahuan gizi dasar yang diperlukan untuk menunjang kesehatannya (Fathonah, 2016).

Ibu hamil harus mengonsumsi makanan setiap hari sesuai dengan kebutuhan tubuhnya yang semakin bertambah seiring dengan berbagai perubahan yang menyertainya, seperti yang diatur dalam AKG (Angka Kecukupan Gizi). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia, AKG adalah suatu kecukupan rata-rata zat gizi setiap hari bagi semua orang menurut golongan usia, jenis kelamin, ukuran tubuh serta aktivitas tubuh untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal.

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah di paparkan di atas, maka dirumuskan masalah dari penelitian ini adalah: “Apakah Ada Hubungan

Status Gizi dan Pola Makan Terhadap Kejadian Anemia Pada ibu Hamil?”.

Secara umum tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara status gizi dan pola makan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tanjung Enim tahun 2023.

#### METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini adalah studi analitik dengan desain studi *cross-sectional* atau survei. Penelitian dilaksanakan pada bulan April - Juli 2023. Populasi yang menjadi objek penelitian ini adalah ibu hamil yang berada di Trimester 1, 2, dan 3 serta ibu hamil yang menderita anemia dan yang tidak menderita anemia di Puskesmas Tanjung Enim. Sampel penelitian yang diambil menggunakan *simple random sampling* dan secara tertulis telah menyatakan bersedia ikut serta dalam penelitian dan telah menandatangani lembar persetujuan atau *informed consent*. Dalam

penelitian ini, ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi dalam penentuan sampel. Kriteria inklusi berupa Ibu hamil anemia (kadar Hb<11gr/dL); Ibu hamil tidak anemia (kadar Hb≥11 g/dL), Semua ibu hamil Trimester 3; dan Ibu hamil primi gravida dan multigravida. Kriteria eksklusi wanita yang tidak hamil dan Ibu hamil yang belum melakukan pemeriksaan *testla boratorium* (terutama hasil Hb). Pada penelitian ini, instrumen yang akan digunakan meliputi pemeriksaan laboratorium untuk mengukur kadar hemoglobin (Hb) dengan menggunakan hasil laboratorium terbaru yang terdapat di buku KIA pada ibu hamil, serta kuesioner *Food Frequency* selama satu minggu terakhir untuk mengetahui pola makan. Data kemudian diolah menggunakan tahapan *editing, coding, scoring, processing, cleaning, dan tabulating*. Analisis data menggunakan analisis univariat distribusi frekuensi dan analisis bivariat *spearman rank*.

#### HASIL PENELITIAN

##### Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Status Gizi Ibu Hamil Trimester III Puskesmas Tanjung Enim

No	Status Gizi	F	%
1	Sangat Kurus IMT <17	1	2
2	Kurus IMT 17-18.5	10	20
3	Normal IMT 18.5-25.0	32	64
4	Gemuk IMT >25-27	7	14
Total		50	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui dari 82 responden, 41 responden (50%) Pasif mengikuti kelas Ibu Balita dan 41 responden (50%) Aktif mengikuti kelas Ibu balita; 46 responden (56,1%) Memiliki pengetahuan baik tentang Pola Asuh;

52 responden (63,4%) memiliki usia 19-28 Tahun; 76 responden (92,7%) memiliki Pendidikan terakhir Tinggi (SMA/Perguruan Tinggi); 42 responden (51,2%) Bekerja; dan 44 responden (53,7%) memiliki paritas 1-2 Anak.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Pola Makan Ibu Hamil Trimester III Puskesmas Tanjung Enim**

No	Pola Makan	F	%
1	Kurang (128-235)	8	16
2	Cukup (236-343)	12	24
3	Baik (344-452)	30	60
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 dari 50 responden ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanjung Enim menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan pola makan ibu hamil trimester III lebih dari

setengah jumlah responden memiliki pola makan baik 60%, namun masih terdapat responden yang memiliki pola makan kurang 16% dan pola makan cukup 24%.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester III Puskesmas Tanjung Enim**

No	Kejadian Anemia	F	%
1	Anemia (11g/dL)	23	46
2	Tidak Anemia ( $\geq 11$ g/dL)	27	54
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 dari 50 responden ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanjung Enim menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan kejadian

anemia ibu hamil trimester III lebih dari setengah jumlah responden tidak anemia 54% namun masih terdapat responden yang mengalami anemia 36%.

#### Hasil Bivariat

**Tabel 4. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tanjung Enim**

No	Status Gizi	Kejadian Anemia				Total		Uji Spearman Rho P Value :
		Anemia (11g/dL)		Tidak Anemia (11g/dL)		F	%	
		F	%	F	%			
1	Sangat Kurus IMT <17	1	2	0	0	1	2	0.04
2	Kurus IMT 17-18.5	8	16	2	4	10	20	
3	Normal IMT 18.5-25.0	12	24	20	40	32	64	
4	Gemuk IMT >25-27	2	4	5	10	7	14	
<b>Total</b>		<b>23</b>	<b>46</b>	<b>27</b>	<b>54</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui dari 50 responden ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanjung Enim menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki status gizi normal dan tidak mengalami anemia 40%, namun masih terdapat status

gizi sangat kurus dan mengalami anemia 2%, status gizi kurus dan mengalami anemia 16%, status gizi kurus tidak mengalami anemia 4%, status gizi normal mengalami anemia 24%, status gizi gemuk mengalami

anemia 4% serta status gizi gemuk tidak mengalami anemia 10%.

Hasil uji korelasi *Speramean Rank* diperoleh P-Value  $0.04 < 0.05$

yang artinya ada hubungan status gizi ibu hamil trimester III dengan kejadian anemia.

**Tabel 5. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tanjung Enim**

No	Pola Makan	Kejadian Anemia				Total		Uji Spearman Rho P Value :
		Anemia (11g/dL)		Tidak Anemia (11g/dL)		F	%	
		F	%	F	%			
1	Kurang (128-235)	7	14	1	2	8	16	0.000
2	Cukup (236-343)	8	16	4	8	12	24	
3	Baik (344-452)	8	16	22	44	30	60	
<b>Total</b>		<b>23</b>	<b>46</b>	<b>27</b>	<b>54</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui dari 50 responden ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanjung Enim menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola makan baik dan tidak mengalami anemia 44%, namun masih terdapat responden yang memiliki pola makan kurang dan mengalami anemia 14%, pola makan kurang tidak mengalami anemia 2%,

pola makan cukup dan mengalami anemia 16%, pola makan cukup tidak mengalami anemia 8%, dan memiliki pola makan baik mengalami anemia 16%.

Hasil uji korelasi *Speramean Rank* diperoleh P-Value  $0.000 < 0.05$  yang artinya ada hubungan pola makan ibu hamil trimester III dengan kejadian anemia.

## PEMBAHASAN

### Distribusi Frekuensi berdasarkan Status Gizi Ibu Hamil Trimester III Puskesmas Tanjung Enim

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti dari 50 responden ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanjung Enim menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan status gizi ibu hamil trimester III lebih dari setengah jumlah responden memiliki status gizi normal 64%, namun masih terdapat responden yang memiliki status gizi sangat kurus 2%, status gizi kurus 20% dan status gizi gemuk 14%.

Status gizi merupakan interaksi antara konsumsi energi dan protein serta zat gizi lainnya dengan kesehatan tubuh, yang mempengaruhi kondisi fisik individu.

Status gizi merupakan ekspresi kebutuhan tubuh akan keseimbangan gizi dan diwujudkan dalam bentuk jumlah tertentu (Ningrum, 2022). Status Gizi Wanita Usia Subur diukur menggunakan Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U) dan penilaian status gizi dapat diketahui dengan pengukuran dimensi tubuh manusia atau disebut dengan antropometri. Rumus IMT menurut Zurnila Marli (2018) Indeks massa tubuh adalah standar yang digunakan untuk menentukan seseorang yang termasuk dalam kategori berat badan baik dan buruk (kurang ataupun lebih).



### **Distribusi Frekuensi berdasarkan Pola Makan Ibu Hamil Trimester III Puskesmas Tanjung Enim**

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti dari 50 responden ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanjung Enim menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan pola makan ibu hamil trimester III lebih dari setengah jumlah responden memiliki pola makan baik 60%, namun masih terdapat responden yang memiliki pola makan kurang 16% dan pola makan cukup 24%.

Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola makan dapat diartikan sebagai cara seseorang atau sekelompok orang untuk memilih makanan dan mengkonsumsinya (Sulistyoningsih, 2019). Pola makan yang baik selama kehamilan dapat membantu tubuh mengatasi permintaan khusus karena hamil, serta memiliki pengaruh positif pada kesehatan bayi. Timbulnya anemia dapat disebabkan oleh pola makan yang salah, tidak teratur dan tidak seimbang.

Menurut pendapat peneliti masih terdapat pola makan ibu hamil dengan kategori kurang 16% dan pola makan cukup 24%, observasi yang sudah dilakukan selama penelitian, banyak ibu hamil yang tidak mengetahui makanan apa saja yang dianjurkan ibu hamil, adanya beberapa kepercayaan pantangan makanan selama hamil yang diyakini oleh sebagian ibu hamil.

### **Distribusi Frekuensi berdasarkan Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester III Puskesmas Tanjung Enim**

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti dari 50

responden ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanjung Enim menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan kejadian anemia ibu hamil trimester III lebih dari setengah jumlah responden tidak anemia 54% namun masih terdapat responden yang mengalami anemia 36%.

Anemia pada ibu hamil terjadi karena adanya peningkatan jumlah plasma dan eritrosit. Peningkatan plasma sebanyak 3 kali pada jumlah eritrosit akan menyebabkan penurunan perbandingan hemoglobin - hematokrit dan meningkatkan resiko anemia fisiologis. Pada kondisi tertentu anemia pada ibu hamil juga terjadi karena adanya pendarahan, infeksi parasit, kegagalan sumsum tulang atau penyakit tertentu (Mardalena, 2017). Faktor-faktor yang dapat menyebabkan anemia antara lain kehilangan darah karena pendarahan akut/kronis (seperti riwayat persalinan dan haid), kerusakan sel darah merah, produksi sel darah merah yang tidak cukup banyak, kurang gizi (malnutrisi), kurang zat besi dalam pola makan, gangguan pencernaan (mal absorpsi), serta penyakit-penyakit kronis, seperti TB Paru, cacing usus dan malaria (Fathonah, 2016). Faktor lain yang mempengaruhi anemia yaitu kurangnya kandungan vitamin B12, protein, dan asam folat dalam makanan yang dikonsumsi serta kekurangan kalsium yang diperlukan untuk pertumbuhan tulang dan gigi. Saat hamil, kalsium di dalam tubuh ibu akan diserap oleh janin, terutama bila ia tidak mendapatkannya dari makanan. Sehingga ibu hamil harus memilih susu berkalsium tinggi yang *non-fat* atau *low-fat*. Yoghurt, keju, butter, dan es krim juga bisa jadi sumber kalsium yang baik yang dapat memenuhi kebutuhan ibu selama kehamilannya (Fathonah, 2016).

### Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tanjung Enim

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti dari 50 responden ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanjung Enim menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki status gizi normal dan tidak mengalami anemia 40%, namun masih terdapat status gizi sangat kurus dan mengalami anemia 2%, status gizi kurus dan mengalami anemia 16%, status gizi kurus tidak mengalami anemia 4%, status gizi normal mengalami anemia 24%, status gizi gemuk mengalami anemia 4% serta status gizi gemuk tidak mengalami anemia 10%. Hasil uji korelasi *Speramean Rank* diperoleh P-Value  $0.04 < 0.05$  yang artinya ada hubungan status gizi ibu hamil trimester III dengan kejadian anemia.

Status gizi merupakan interaksi antara konsumsi energi dan protein serta zat gizi lainnya dengan kesehatan tubuh, yang mempengaruhi kondisi fisik individu. Status gizi merupakan ekspresi kebutuhan tubuh akan keseimbangan gizi dan diwujudkan dalam bentuk jumlah tertentu (Ningrum, 2022).

Status Gizi wanita usia subur diukur menggunakan Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U) dan penilaian status gizi dapat diketahui dengan pengukuran dimensi tubuh manusia atau disebut dengan antropometri. Rumus IMT menurut Zurnila Marli (2018) Indeks massa tubuh adalah standar yang digunakan untuk menentukan seseorang yang termasuk dalam kategori berat badan baik dan buruk (kurang ataupun lebih). Status gizi ibu hamil berdasarkan Indeks masa tubuh, diukur dengan cara berat badan sebelum hamil dalam satuan kilogram (kg) dibagi tinggi badan dalam satuan meter kuadrat ( $m^2$ )

lalu dibandingkan dengan umur (Muzdalifah, 2021).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mutiarasari (2019) terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia, dimana ibu hamil dengan status gizi baik cenderung beresiko tidak anemia sebanyak 6.500 kali dibandingkan dengan status gizi kurang. Selain itu status gizi memberikan kontribusi sebesar 30.6% dalam mempengaruhi terjadinya kejadian anemia.

Status gizi dengan kejadian anemia juga ditunjukkan oleh penelitian Suhardi & Fadila (2016) bahwa risiko anemia pada ibu hamil sebesar 2,9 kali lebih tinggi bagi ibu hamil dengan status gizi kurang baik daripada status gizi baik. Angka perbandingan ini memiliki peranan yang cukup besar dalam mempengaruhi kesehatan ibu hamil. Estimasi determinan  $R^2$  sebesar 0.047 berarti status gizi memberikan kontribusi sebesar 4.7% dalam mempengaruhi terjadinya kejadian anemia. Meskipun nilai kontribusinya kecil, sepanjang koefisien regresi  $B_1$  tidak nol secara statistik, secara ilmiah dapat membuktikan bahwa terdapat pengaruh antara status gizi terhadap kejadian anemia. Penelitian yang dilakukan Sunuwar et al. (2019) mengungkapkan bahwa perlunya menerapkan program pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan gizi ibu hamil dan menu makanan berbasis zat besi seperti konsumsi daging merah, ikan, buah-buahan kaya vitamin C, susu, telur, dan sayuran hijau.

Peneliti berasumsi bahwa ibu hamil yang mengalami anemia walaupun karena disebabkan kurangnya asupan nutrisi yang mengandung gizi seimbang khususnya pada asupan khususnya zat besi. Absorpsi makanan didalam tubuh ibu hamil umumnya tidak berlangsung dengan baik yang dapat

mempengaruhi dampak kesehatan ibu dan janin. Jika ibu hamil selama kehamilannya tidak mengonsumsi gizi seimbang, baik makronutrien maupun mikronutrien maka ibu hamil beresiko mengalami gangguan gizi atau dapat terjadinya kekurangan energi kronis yang dapat mengakibatkan terjadinya anemia.

### **Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tanjung Enim**

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti dari 50 responden ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanjung Enim menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola makan baik dan tidak mengalami anemia 44%, namun masih terdapat responden yang memiliki pola makan kurang dan mengalami anemia 14%, pola makan kurang tidak mengalami anemia 2%, pola makan cukup dan mengalami anemia 16%, pola makan cukup tidak mengalami anemia 8%, dan memiliki pola makan baik mengalami anemia 16%. Hasil uji korelasi *Speramean Rank* diperoleh P-Value  $0.000 < 0.05$  yang artinya ada hubungan pola makan ibu hamil trimester III dengan kejadian anemia.

Pola makan di definisikan sebagai karakteristik dari kegiatan yang berulang kali makan individu atau setiap orang makan dalam memenuhi kebutuhan makanan (Sulistyoningsih, 2019). Dalam masa hamalnya, seorang ibu banyak membutuhkan energi yang dihasilkan dari sumber makanan yang harus dikonsumsi dengan mengikuti pola makan yang sehat. Pola makan sehat pada ibu hamil adalah makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil harus memiliki jumlah kalori dan zat-zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan seperti karbohidrat, lemak, protein,

vitamin, mineral, serat dan air (Manuaba, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mita Mardiana et al. (2022) hasil penelitiannya menunjukkan ibu hamil yang mengalami anemia mayoritas pola makannya kurang terdapat 10 responden (45,5%), sedangkan ibu hamil tidak anemia pola makan sudah cukup dan baik yaitu masing-masing 11 responden (50%). Dari Hasil uji statistik chi square dengan hasil perhitungan nilai P-Value sebesar 0,001 sehingga p value ( $<0,05$ ) dan bisa dibaca  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Banguntapan III Kota Yogyakarta.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2019) hasil penelitiannya menunjukkan pola makan baik dan tidak anemia sebanyak 34%, responden yang memiliki pola makan baik dan anemia sebanyak 0%, responden yang memiliki pola makan cukup dan tidak anemia sebanyak 6%, sedangkan responden yang memiliki pola makan cukup dan anemia sebanyak 26%, responden yang memiliki pola makan kurang dan tidak anemia sebanyak 0%, responden yang memiliki pola makan kurang dan mengalami anemia sebanyak 34%. Hasil Uji Statistik dengan korelasi Spearman rho diketahui nilai signifikansi  $0.000 < 0.05$ , maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Menurut pendapat peneliti responden yang memiliki pola makan kurang dan mengalami anemia 14%, pola makan cukup dan mengalami anemia 16% dan memiliki pola makan baik mengalami anemia 16%. Setelah dilakukan observasi sebagian ibu hamil tidak rutin untuk melakukan

sarapan, sebagian besar ibu hamil lebih suka makan siap saji tanpa memperdulikan kesehatan dan kalori yang terdapat pada makanan siap saji, lebih menyukai mengkonsumsi teh manis atau kopi untuk mengurangi rasa enek dan mual saat hamil. Peneliti sudah melakukan intervensi dan memberikan edukasi mengenai pola makan yang baik dan sehat selama hamil seperti makan porsi lebih banyak dari biasanya sebelum hamil, intensitas makan 3 x dalam sehari (pagi, siang dan malam), ibu hamil yang mengalami enek dan mual melakukan pola makan sedikit demi sedikit yang penting sering dilakukan, menghindari makanan yang amis untuk meredakan mual, serta mengkonsumsi air putih hangat dipagi hari ketika mual. Ibu hamil yang mengkonsumsi minuman teh manis serta kopi peneliti juga sudah menganjurkan untuk makan terlebih dahulu, jarak minum teh atau kopi dengan mengkonsumsi tablet Fe minimal 2 jam sebelum dan 2 jam setelah minum teh atau kopi, jalan alternative dalam mengganti minum teh dan kopi ibu hamil dapat menggantinya dengan mengkonsumsi jus, wedang jahe untuk meredakan mual, perasaan jeruk nipis dan gula serta mengkonsumsi susu ibu hamil. Selain pola makan, faktor yang harus diperhatikan ibu hamil yaitu kualitas dan kuantitas dalam makanan tersebut, makanan harus berisikan karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayuran dan buah-buahan.

### KESIMPULAN

Terdapat hubungan Status Gizi dan pola makan dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tanjung Enim.

### Saran

Diharapkan pihak institusi dapat mempertimbangkan untuk

melakukan pengabdian masyarakat dengan berupa memberikan penyuluhan dan promosi kesehatan tentang manajemen pengelolaan status gizi dan pola makan pada ibu hamil

Diharapkan dapat menjadi pertimbangan masukan dalam penelitian selanjutnya yang meneliti tentang status gizi dan pola makan dengan kejadian anemia, baik itu dengan kaitannya dan dapat menambahkan variable lainnya.

Penelitian selanjutnya diharapkan lebih memperluas lagi ilmu pengetahuannya terkait pola asuh pada balita dan memperluas lagi pembahasan penelitian mengenai balita.

### DAFTAR PUSTAKA

- Achadi. (2019). *Investasi Gizi 1000 HPK dan Produktivitas Generasi Indonesia. Disampaikan pada: Lokakarya dan Seminar Ilmiah "Peran Profesi Dalam Upaya Peningkatan Status Kesehatan dan Gizi Pada Periode 1000 HPK."*
- Astuti, R. Y., & Ertiana. (2021). *Anemia dalam Kehamilan*. Pustaka Abadi.
- Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. (2019). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018*.
- Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. (2007). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Raja Grafindo Persada.
- Fathonah, S. (2016). *Gizi & Kesehatan untuk Ibu Hamil*. Erlangga.
- Handayani, W. P., Novayelinda, R., & Jumaini. (2015). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *JOM*, 2(1).

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Panduan Gerakan Nasional Sadar Gizi*.
- Manuaba. (2019). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Buku Kedokteran.
- Mardalena, I. (2017). *Dasar-Dasar Ilmu Gizi dalam Keperawatan Konsep dan Penerapan pada Asuhan Keperawatan*. Pustaka Baru Press.
- Mardiana, Mardiana, R., Yulianto, & Hartati, Y. (2022). Konseling Gizi Media Booklet Terhadap Perilaku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Riset Gizi*, 10(2).
- Mariana, D., Wulandari, D., & Padila. (2018). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 108-122.
- Mochtar, R. (2018). *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi dan Obstetri Patologi*. EGC.
- Mutiarasari, D. (2019). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Tinggede. *Healthy Tadulako Journal*, 5(2).
- Muzdalifah, I. (2021). Hubungan Stres dengan Status Gizi pada Santriwati Pondok Pesantren Nurul Hakim PPKH - KMMI Lombok Barat. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Ningrum, K. S. (2022). Hubungan Status Gizi, Aktivitas Fisik, Dan Kebiasaan Mengkonsumsi Junk Food Dengan Kejadian Dismenore Pada Siswi SMA AL Amin Paciran. 134.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia, (2013).
- Proverawati. (2020). *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Nuha Medika.
- Puji, A., Esse, Satriani, S., Nadimin, & Fadliyah, F. (2010). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pola Konsumsi dengan Kejadian Anemia Gizi pada Ibu Hamil di Puskesmas Kassi-Kassi. *Jurnal Media Gizi Pangan*, 10(2).
- Soebroto. (2015). *Cara Mudah Mengatasi Problem Anemia* (1st ed.). Bangkit.
- Suhardi, D. A., & Fadila, I. (2016). Penerapan Regresi Logistik Biner untuk Mengukur Resiko Anemia dengan Status Gizi Ibu Hamil. *Jurnal Matematika Sains Dan Teknologi (JMST)*, 17(1).
- Sulistyoningsih, H. (2019). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Graha Ilmu.
- Sunuwar, D. R., Sangroula, R. K., Shakya, N. S., Yadav, R., Chaudhary, N. K., & Pradhan, P. M. S. (2019). Effect of nutrition education on hemoglobin level in pregnant women: A quasi-experimental study. *PLOS ONE*.

- Wahyuni, Y. (2019). *Hubungan Pola Makan terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur*. universitas Binawan.
- World Health Organization. (2014). *The World Bank. Trends in maternal mortality: 1990 to 2013*.
- World Health Organization. (2021). *Haemoglobin Concentrations For The Diagnosis Of Anemia And Assessment Of Severity. Vitamin and Mineral Nutrition Information System*. In [www.who.int](http://www.who.int).  
<http://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin.pdf>
- Yanti, D. A. M., Sulistianingsih, A., & Keisnawati. (2015). Faktor-Faktor Terjadinya Anemia Pada Ibu Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Lampung. *Jurnal Keperawatan*, 6(2).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.22219/jk.v6i2.2862>
- Yurniati, & Mustari, R. (2019). Hubungan Anemia dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di RSUD H. Padjonga DG. Ngalle Kabupaten Takalar Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Forilkesuit*, 1(2).
- Zurnila Marli. (2018). *Pengantar Biostatistika Dan Aplikasinya Pada Status Kesehatan Gizi Remaja* (H. Sofyan (ed.); p. 216). Syiah Kuala University Press.