

**HUBUNGAN POLA MAKAN DAN STATUS SOSIAL
EKONOMI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA
IBU HAMIL *SYSTEMATIC REVIEW***

SKRIPSI



Diajukan sebagai syarat untuk mencapai Sarjana Terapan Kebidanan

**NUR DEVINIA
NIM. P07224319027**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR
JURUSAN KEBIDANAN PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2020**







DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Identitas Diri

- Nama : Nur Devinia
- Tempat/Tanggal Lahir : Data dian, 21 Maret 1997
- Alamat : Jln. Wiraswasta Gg. Syukur RT.15 Samarinda,
Samarinda, Kalimantan Timur
- Status Keluarga : Belum Menikah
- Alamat Institusi : JL. Wolter Monginsidi No.38
- Riwayat Pendidikan :
1. SDN 001 Data Dian lulus tahun 2009
 2. SMPN 001 Data Dian lulus tahun 2012
 3. SMA Darma Bakti Malinau lulus tahun 2015
 4. D III Kebidanan Universitas Borneo Tarakan lulus tahun 2018

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Hubungan Pola Makan Dan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil *Systematic Review*”. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan Pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kaltim.

Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. H. Supriadi B.,S.Kp., M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur
2. Inda Corniawati, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur
3. Nursari Abdul Syukur, M.Keb selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur
4. Ns. Jasmawati, S.Kep., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Pertama telah memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis dalam menyusun skripsi hingga selesai
5. Ns. Rizky Setiadi, S.Kep., MKM selaku Dosen Pembimbing Kedua yang telah memberikan bimbingan dan perbaikan sehubungan dengan penulisan skripsi ini

6. Staf dosen dan staf pendidikan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur
7. Kepada seluruh staf perpustakaan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur yang telah memberikan bantuan baik secara langsung atau tidak, sehingga penulisan skripsi ini dapat diselesaikan
8. Kepada orang tua karena doa dan semangat yang mereka berikan sehingga penulis dapat melakukan penyusunan dan penulisan skripsi ini
9. Seluruh rekan mahasiswi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur program studi Sarjana Terapan Kebidanan Samarinda yang telah memberikan motivasi dan supportnya baik selama perkuliahan maupun dalam penyusunan skripsi ini

Penulis menyadari skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan laporan atau tulisan penulis berikutnya.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Samarinda, 29 Juli 2020

Nur Devinia

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR ISTILAH.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
ABSTRAK.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5

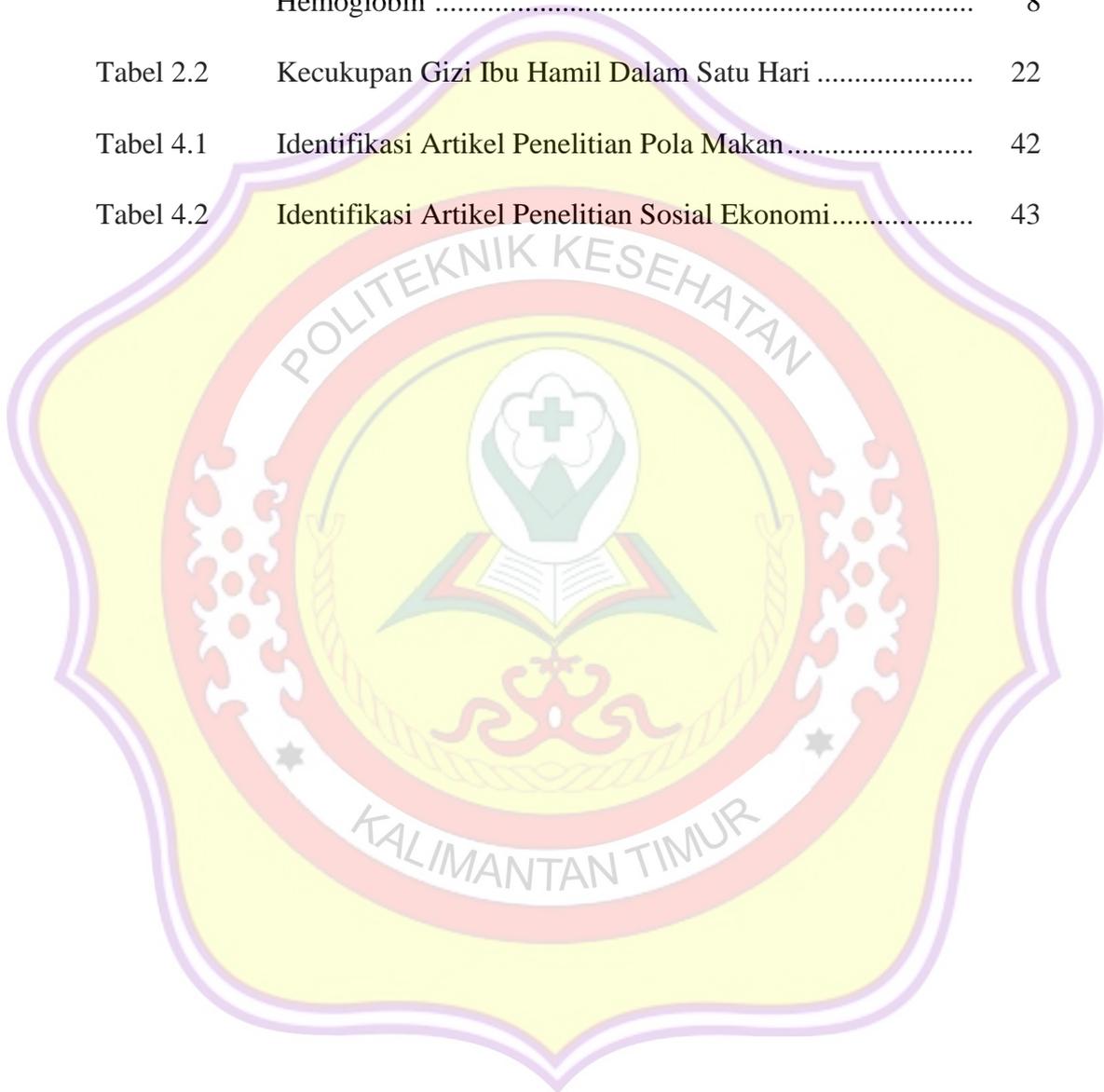
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Landasan Teori.....	6
B. Pola Makan / Nutrisi	14
C. Definisi Sosial Ekonomi	28
D. Hubungan Pola Makan dan Status Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil	33
E. Kerangka Teori.....	35
F. Kerangka Konsep	36
G. Hipotesis.....	36
BAB III METODE PENELITIAN	37
A. Desain dan Jenis Penelitian.....	37
B. Sumber Data.....	38
C. Kata Kunci Yang Digunakan	38
D. Jumlah Artikel Yang Ditemukan.....	39
E. Penyaringan Artikel Dengan Kriteria Inklusi Artikel (Jurnal).....	39
F. Analisis Data Yang Digunakan.....	41
BAB IV HASIL	42
A. Hasil Penelitian	42
BAB V PEMBAHASAN	64

A. Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil.....	64
B. Hubungan Status Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil.....	66
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	71
A. Kesimpulan	71
B. Saran.....	72
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kriteria Anemia Berdasarkan Rata-Rata Kadar Hemoglobin	8
Tabel 2.2	Kecukupan Gizi Ibu Hamil Dalam Satu Hari	22
Tabel 4.1	Identifikasi Artikel Penelitian Pola Makan	42
Tabel 4.2	Identifikasi Artikel Penelitian Sosial Ekonomi.....	43



DAFTAR GAMBAR

<i>Gambar 2. 1 Kerangka Teori</i>	35
<i>Gambar 2. 2 Kerangka Konsep</i>	36
<i>Gambar 3. 1 Kerangka Seleksi Literatur</i>	40



DAFTAR ISTILAH



<i>AKI</i>	:	<i>Angka Kematian Ibu</i>
<i>ANC</i>	:	<i>Antenatal Care</i>
<i>ASI</i>	:	<i>Air Susu Ibu</i>
<i>BBLR</i>	:	<i>Bayi Berat Lahir Rendah</i>
<i>BPS</i>	:	<i>Badan Pusat Statistik</i>
<i>Hb</i>	:	<i>Hemoglobin</i>
<i>HIV</i>	:	<i>Human immunodeficiency virus</i>
<i>KEK</i>	:	<i>Kekurangan Energi Kronik</i>
<i>LILA</i>	:	<i>Lingkar Lengan Atas</i>
<i>RDA</i>	:	<i>Recommended Dietary Allowances</i>
<i>WHO</i>	:	<i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jurnal 1 : Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkulu*
- Lampiran 2 : Jurnal 2 : Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III*
- Lampiran 3 : Jurnal 3 : Pola Makan Dan Umur Kehamilan Trimester III Dengan Anemia Pada Ibu Hamil*
- Lampiran 4 : Jurnal 4 : Hubungan Pendidikan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di BPS T Yohan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015*
- Lampiran 5 : Jurnal 5 : Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil TM III di Puskesmas Jatinom*
- Lampiran 6 : Jurnal 6 : Status Ekonomi Berperan Dalam Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Bernung Pesawaran*

Hubungan Pola Makan Dan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Systematic Review

Nur Devinia¹ *, Jasmawati², Rizky Setiadi³

- 1. Mahasiswa jurusan kebidanan samarinda, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur*
- 2. Dosen jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur*
- 3. Dosen jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur*

** Penulis Korespondensi : Nur Devinia, Jurusan Kebidanan Prodi D-IV Kebidanan Samarinda, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur, Indonesia, E-mail: nurdeviania@gmail.com, Phone: + 62-821-5772-0134*

Abstrak

Latar belakang : Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar <10,5 gr% pada trimester 2. Anemia lebih sering dijumpai dalam kehamilan karena dalam kehamilan keperluan zat-zat makanan bertambah dan terjadi perubahan-perubahan dalam darah dan sumsum tulang. Anemia gizi dipengaruhi oleh beberapa factor diantaranya jumlah zat besi dalam makanan tidak cukup, penyerapan zat besi rendah, kebutuhan meningkat, kekurangan darah, pola makan tidak baik, status sosial ekonomi, penyakit infeksi, pengetahuan yang rendah tentang zat besi. Oleh karena itu perlu adanya penelitian yang mendeskripsikan literature review mengenai hubungan pola makan dan status sosial ekonomi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil systematic review.

Tujuan penelitian : untuk mengetahui hubungan pola makan dan status sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil studi literature review.

Metode penelitian : Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitan kepustakaan atau kajian literatur.

Hasil penelitian : Hasil sintesis artikel penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan pola makan dan status sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Kesimpulan penelitian : Terdapat hubungan pola makan dan status sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan hasil literature review.

Kata Kunci : pola makan, sosial ekonomi, kejadian anemia

Relationship Of Dietary Habit And Socioeconomic Status To The Incidence Of Anemia In Pregnant Women

Nur Devinia¹ *, Jasmawati², Rizky Setiadi³

- 1. Student midwifery samarinda, Polytechnic Ministry of Health, East Kalimantan*
- 2. Lecturer majoring in midwifery Poltekkes Kemenkes East Kalimantan*
- 3. Lecturer majoring in nursing Poltekkes Kemenkes East Kalimantan*

** Correspondent author: Nur Devinia, Department of Midwifery Samarinda, Polytechnic Ministry of Health East Kalimantan, Indonesia, E-mail: nurdeviania@gmail.com, Phone: + 62-821-5772-0134*

Abstract

Background :Anemia in pregnancy is a condition of the mother with hemoglobin levels below 11 gr % in trimesters 1 and 3 or levels < 10,5 gr % in trimester 2. anemia is more often found in pregnancy because in pregnancy the need for nutrients increases and changes in blood and bone marrow, nutritional anemia is influenced by several factors including the amount of iron in the food is not enough, absorption of iron is low, increased need, deficiency blood, poor diet, socioeconomic status, infectious diseases, low knowledge about iron. Therefore it is necessary to have research that describes the literature review regarding the relationship of dietary habit and socioeconomic status to the incidence of anemia in pregnant women

Research purposes :To find out the relationship of dietary habit and socioeconomic status to the incidence of anemia in pregnant women of the literature review.

Research methods :The research used in this research is literature research or literature study.

Research result : The results of the synthesis of the research article show that there is a relationship between eating patterns and socioeconomic status on the incidence of anemia in pregnant women

Conclusions of the study: There is a relationship between eating patterns and socioeconomic status to the incidence of anemia in pregnant women based on the results of the literature review

Keywords : *dietary habit, social economy, anemia event*

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah yang tertinggi bila dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya. Penyebab utama kematian ibu langsung adalah perdarahan 28%, eklampsia 24%, dan infeksi 11%, dan penyebab tidak langsung adalah anemia 51%. Anemia merupakan komplikasi dalam kehamilan yang paling sering ditemukan (Santoso,2013).

Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO) tahun 2012, prevalensi anemia pada ibu hamil tahun 1993-2012 di seluruh dunia mencapai 41,8%. Prevalensia di Afrika 57,1%, di Amerika 24%, di Asia Tenggara 48,2%, di Eropa 25,1%, dan di Timur Tengah 44,2%. Dimana anemia defisiensi besi terjadi sekitar 62,3% pada kehamilan, Anemia hemolitik terjadi pada sekitar 0,7% kehamilan, dan Anemia hipoplastik terjadi pada sekitar 8% kehamilan. (Oktaviani, 2013).

Di Indonesia, prevalensia anemia ibu hamil mencapai 70%. Artinya, dari 10 wanita hamil, 7 di antaranya terkena anemia. Biasanya, ibu hamil baru terserang anemia ketika kehamilan menginjak trimester kedua karena pada trimester pertama peningkatan volume darah belum terlalu signifikan sehingga gejala anemia kurang begitu dirasakan. Keluhan yang terjadi pada anemia ibu hamil terjadi ketika menginjak trimester dua dan tiga, volume darah meningkat drastis. Bahkan mencapai 35%. Sementara pada saat melahirkan, tambahan zat besi yang diperlukan berkisar antara 300-350 mg

akibat kehilangan darah. Pada kondisi setelah melahirkan, wanita memerlukan 40 mg/hari atau dua kali lipat yang dibutuhkan pada kondisi tidak hamil.

Hasil penelitian membuktikan bahwa semakin rendah kadar hemoglobin, semakin besar risiko untuk mengalami perdarahan postpartum. Kekurangan hemoglobin dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang dibawa / ditransfer ke sel tubuh maupun sel otak dan uterus. Kurangnya oksigen dalam darah menyebabkan otot-otot uterus tidak dapat berkontraksi dengan adekuat sehingga timbul atonia uteri yang dapat menyebabkan perdarahan sampai dengan kejadian kematian. (Sarwono 2014)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda diperoleh jumlah ibu hamil periode tahun 2014 sebanyak 18.611 orang dengan jumlah kunjungan K1 sebanyak 16.142 orang (88,18%), kunjungan K4 sebanyak 15.200 orang (81,67%) dan mengalami anemia sebanyak 1.820 orang (9,78%). Dan pada periode tahun 2014 sebanyak 17.171 orang dengan kunjungan K1 sebanyak 16.934 orang (98,62%), kunjungan K4 sebanyak 16.541 orang (96,33%) dan mengalami anemia sebanyak 1.899 orang (11,06%) (Dinkes Kota Samarinda, 2014).

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar <10,5 gr% pada trimester 2. Anemia lebih sering dijumpai dalam kehamilan karena dalam kehamilan diperlukan zat-zat makanan bertambah dan terjadi perubahan-perubahan dalam darah dan sumsum tulang. Anemia gizi dipengaruhi oleh beberapa

factor diantaranya jumlah zat besi dalam makanan tidak cukup, penyerapan zat besi rendah, kebutuhan meningkat, kekurangan darah, pola makan tidak baik, status sosial ekonomi, penyakit infeksi, pengetahuan yang rendah tentang zat besi.

Pola makan seimbang terdiri dari berbagai makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai yaitu karbohidrat protein, mineral, sayuran, vitamin untuk memenuhi kebutuhan gizi seseorang. Pola makan yang tidak sehat akan menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk kedalam tubuh dan dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi. Kekurangan gizi tentu saja akan menyebabkan akibat yang buruk bagi siibu dan janinnya, sehingga ibu dapat menderita anemia. Pola makan tidak sehat pada ibu hamil antara lain :Makan terlalu banyak, terlalu banyak makan gula, mengkonsumsi makanan olahan terlalu banyak, mengabaikan sarapan pagi.

Status ekonomi juga merupakan faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya anemia pada kehamilan. Ibu hamil dengan keluarga yang memiliki pendapatan yang rendah akan mempengaruhi kemampuan untuk menyediakan makanan yang adekuat dan pelayanan kesehatan untuk mencegah dan mengatasi kejadian anemia. Semakin tinggi status ekonomi ibu hamil untuk mengatasi kejadian anemia, maka ibu hamil mengetahui bagaimana cara mengatasinya. Begitu sebaliknya, semakin rendah status ekonomi ibu hamil, maka ibu hamil kurang mengetahui bagaimana cara mengatasinya. Dengan kata lain kejadian anemia akan lebih sedikit ditemukan pada ibu hamil yang memiliki pendapatan rendah dibandingkan dengan pendapatan yang sedang.

Data-data yang dikumpulkan adalah jurnal yang membahas tentang hubungan pola makan dan status sosial ekonomi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dari tahun 2015 hingga 2020. Data-data tersebut diidentifikasi menggunakan metode Systematic Literature Review (SLR). Dengan penggunaan Metode SLR dapat dilakukan review dan diidentifikasi jurnal secara sistematis yang pada setiap prosesnya mengikuti langkah-langkah atau protokol yang telah ditetapkan (Triandini, Jayanatha, Indrawan, Putra, Iswara 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti akan melakukan penelitian mengenai studi literatur Hubungan Pola Makan dan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil melalui Systematic Literature Review.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan tersebut maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini adalah adakah “Hubungan Pola Makan dan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Pola Makan dan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Studi Literature Review.

2. Tujuan khusus

a) Menguraikan hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan hasil *literature review*.

- b) Menguraikan hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan hasil *literature review*

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Dapat meningkatkan ilmu kebidanan khususnya yang terkait dengan hubungan pola makan dan status sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

2. Manfaat praktis

a) Bagi Peneliti

Pengembangan wawasan penelitian dan mengembangkan ilmu pengetahuan tentang hubungan pola makan dan status sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

b) Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan pada kasus kehamilan dengan anemia.

c) Bagi Ibu Hamil

Memberikan informasi bagi ibu hamil dan masyarakat khususnya tentang hubungan pola makan dan status sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Anemia dalam Kehamilan

Kehamilan merupakan peristiwa yang terjadi pada seorang wanita, dimulai dari proses fertilisasi (konsepsi) sampai kelahiran bayi. Masa kehamilan dimulai dari periode akhir menstruasi sampai kelahiran bayi, sekitar 266-280 hari atau 37-40 minggu, yang terdiri dari tiga trimester. Periode perkembangan kehamilan terdiri dari tiga tahap. Tahap pertama, perkembangan zigot, yaitu pembentukan sel, pembelahan sel menjadi blastosit, dan implantasi. Tahap kedua, perkembangan embrio, yaitu dari diferensiasi sampai organogenesis. Tahap ketiga, perkembangan fetus (janin) atau pertumbuhan bakal bayi (Hardinsyah dan Supariasa, 2016).

Proses kehamilan dapat menjadikan perubahan-perubahan seperti perubahan tubuh ibu dibandingkan sebelum hamil, jumlah pertambahan berat badan selama kehamilan beragam antar ibu hamil. Pertambahan berat badan normal ibu hamil di Indonesia berkisar antara 10-12 kg. Tahapan pertambahan berat badan adalah trimester I yaitu 1,1 kg, trimester II yaitu 2,2 kg, dan trimester III yaitu 5,0 kg. Selain itu, terjadi perubahan pada mekanisme pengaturan dan fungsi organ-organ tubuh, yaitu peningkatan aktivitas fisiologis, metabolik dan anatomis. Perubahan fisiologis meliputi perubahan hormon. Perubahan anatomis mencakup peningkatan volume

darah ibu, peningkatan ukuran uterus ibu, pertambahan plasenta dan janin (Hardinsyah dan Supariasa, 2016).

Perencanaan gizi bagi ibu hamil sebaiknya mengacu pada RDA karena kebutuhan gizinya berbeda dengan ibu yang tidak hamil. Kebutuhan protein ibu hamil akan meningkat sampai 68%, asam folat 100%, kalsium 50%, dan zat besi 200-300%. Tujuannya untuk menyiapkan cukup kalori, protein, vitamin, mineral, dan cairan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi ibu dan janin. Bahan makanan yang digunakan sebaiknya meliputi makanan yang mengandung protein (hewani dan nabati), kalsium (susu dan olahannya), karbohidrat (roti dan biji-bijian), buah dan sayur yang kaya akan vitamin C, sayuran berwarna hijau tua serta tambahan suplementasi zat besi dan asam folat (Arisman, 2009).

Sebagian besar masalah gizi yang terjadi di dunia adalah gizi kurang, yang utamanya disebabkan karena kurang makan. Penyebab utama pada anak dan ibu adalah kemiskinan, tidak ada makanan, sakit yang terulang, kebiasaan praktik pemberian makanan yang kurang tepat dan kurang perawatan dan kebersihan. Permasalahan gizi yang sering dijumpai pada ibu hamil adalah obesitas atau kelebihan berat badan, diabetes mellitus, hipertensi dan anemia (Hardinsyah dan Supariasa, 2016).

Anemia merupakan suatu kondisi dimana berkurangnya jumlah sel darah merah, kualitas hemoglobin, dan volume hematokrit dibawah nilai normal per 100 ml darah¹⁷. Ketika seseorang memiliki kadar hemoglobin

kurang dari 12 g/100ml dalam darahnya, maka dia dikatakan menderita anemia. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi dimana kadar hemoglobin ibu hamil kurang dari 11 g/dl pada trimester I dan III, atau pada trimester II kadar hemoglobinnya kurang dari 10,5 g/dl. Selama masa kehamilan, terjadi perubahan-perubahan dalam darah dan susunan tulang serta kebutuhan zat-zat makanan pun bertambah, oleh karena itu anemia lebih sering dijumpai dalam kehamilan (Walyani, 2015).

Tabel 2.1 Kriteria Anemia Berdasarkan Rata-rata Kadar Hemoglobin

Usia Kehamilan	Hb Normal (g/dl)	Anemia jika Hb Kurang dari : (g/dl)
Trimester I: 0-12 minggu	11,0 – 14,0	11,0 (Ht 33%)
Trimester II: 13-28 minggu	10,5 – 14,0	10,5 (Ht 31%)
Trimester III: 29 minggu -melahirkan	11,0 – 14,0	11,0 (Ht 33%)

Sumber: WHO, Clinical Use of Blood (2012)

Selama masa kehamilan, darah akan bertambah banyak. Bertambahnya darah sudah dimulai sejak umur kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya antara 32-36 minggu usia kehamilan. Perbandingan pertambahan komponen darah yaitu plasma 30%, sel darah 18%, dan Hemoglobin 19%. Namun volume plasma yang bertambah banyak tidak sebanding dengan pertambahan dari sel-sel darah, sehingga terjadi

pengenceran darah. Pengenceran darah ini merupakan penyesuaian fisiologis dalam kehamilan yang bermanfaat bagi ibu hamil .

Pengenceran darah tersebut akan meringankan beban jantung, karena ketika dalam masa kehamilan jantung harus bekerja lebih berat. Akibat hidremia (bertambah banyaknya darah dalam kehamilan) ini cardiac output akan meningkat. Kerja jantung yang lebih ringan karena viskositas darah yang rendah ini akan menyebabkan resistensi perifer berkurang, sehingga tekanan darah tidak meningkat. Selain itu, pengenceran darah ini akan meminimalisir banyaknya unsur besi yang hilang pada perdarahan waktu persalinan jika dibandingkan dengan ketika darah masih tetap kental.

2. Prevalensi Anemia Kehamilan

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa anemia mempengaruhi kehidupan sekitar 2 miliar orang di dunia, atau sekitar sepertiga dari total populasi. Dibandingkan dengan daerah lain di dunia, Asia Selatan dan Tenggara memiliki rata-rata prevalensi anemia yang tertinggi, yaitu masing-masing 56% dan 44,7%. Di Indonesia, berdasarkan hasil survei diperkirakan bahwa prevalensi anemia gizi pada ibu hamil adalah antara 50% dan 70%.

3. Etiologi dan Klasifikasi Anemia

Anemia dapat disebabkan karena hilangnya sel darah merah yang meningkat, misalnya akibat perdarahan karena trauma atau operasi, infeksi parasit, penyakit inflamasi. Penurunan produksi normal sel darah merah akibat defisiensi besi, vitamin B12, folat, malnutrisi, malabsorpsi, infeksi

HIV, serta penyakit kronis juga dapat menyebabkan anemia. Anemia terbagi dalam bermacam-macam jenis. Pembagian anemia dalam kehamilan yang didasarkan atas penelitian di Jakarta antara lain yaitu anemia defisiensi besi, anemia megaloblastik, anemia hipoplastik, dan anemia hemolitik. Faktor-faktor yang mengakibatkan semakin meningkatnya angka kejadian anemia pada ibu hamil, antara lain: usia ibu hamil, umur kehamilan, status sosial ekonomi, pola makan, budaya, tingkat pendidikan yang juga mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil serta tingkat kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi obat penambah darah (Fe).

a) Anemia defisiensi besi

Anemia defisiensi besi merupakan anemia yang diakibatkan kekurangan besi. Di Indonesia sebagian besar anemia ini disebabkan karena kekurangan besi. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya asupan makanan yang mengandung unsur besi, adanya gangguan resorpsi, gangguan penggunaan, maupun karena perdarahan sehingga besi banyak yang keluar dari tubuh. Jika selama kehamilan asupan besi tidak ditambah maka akan mudah terjadi anemia defisiensi besi, sebab keperluan besi akan bertambah terutama dalam trimester terakhir. Apalagi di daerah katulistiwa ini besi banyak yang keluar melalui keringat, oleh karena itu anjuran asupan besi perhari di Indonesia untuk wanita tidak hamil adalah 12 mg, 17 mg untuk wanita hamil dan wanita menyusui. Ciri khas anemia defisiensi besi yang berat yaitu mikrositosis dan hipokromasia. Sedangkan ciri lainnya yaitu

kadar besi serum yang rendah, daya ikat besi serum yang tinggi, protoporfirin eritrosit yang tinggi, serta tidak ditemukan homosiderin dalam sumsum tulang.

b) Anemia megaloblastik

Anemia megaloblastik dalam kehamilan jarang sekali disebabkan karena defisiensi vitamin B12, kebanyakan disebabkan oleh defisiensi asam folik. Frekuensi anemia jenis ini terbilang cukup tinggi di daerah Asia dibandingkan dengan di daerah Eropa maupun Amerika Serikat, karena anemia megaloblastik ini berhubungan erat dengan defisiensi makanan. Diagnosis anemia megaloblastik ditegakkan apabila ditemukan megaloblast atau promegaloblast dalam darah atau sumsum tulang.

c) Anemia hipoplastik

Anemia hipoplastik dalam kehamilan disebabkan karena kurang mempunyai sumsum tulang dalam membuat sel-sel darah baru. Penyebab pasti dari kondisi anemia hipoplastik ini sampai sekarang belum diketahui, namun diperkirakan karena sepsis, sinar roentgen racun atau obat-obatan. Pada kondisi ini, darah tepi memperlihatkan gambaran normositer dan normokrom, serta tidak ditemukan ciri-ciri defisiensi besi, asam folik atau vitamin B12.

d) Anemia hemolitik

Proses penghancuran sel darah merah yang berlangsung lebih cepat daripada pembuatannya dapat menyebabkan anemia hemolitik. Tanda-tanda yang biasanya ditemukan yaitu hemoglobinemia,

hemoglobinuria, hiperbilirubinemia, hiperurobilinuria, dan sterkobilin lebih banyak dalam feses.

4. Gejala Anemia

Pucat merupakan salah satu tanda yang paling sering dikaitkan dengan anemia. Keadaan ini biasanya disebabkan karena berkurangnya volume darah, berkurangnya hemoglobin serta vasokonstriksi, untuk memaksimalkan pasokan O₂ ke organ-organ vital. Bantalan kuku, telapak tangan, serta membran mukosa mulut dan konjungtiva merupakan indikator yang lebih baik untuk menilai pucat jika dibandingkan dengan warna kulit. Jika lipatan tangan tidak lagi tampak berwarna merah muda, kadar hemoglobin biasanya kurang dari 8 g/dl. Pada anemia defisiensi besi biasanya dijumpai gejala cepat lelah, nafsu makan berkurang, berdebar-debar, serta takikardi. Keadaan cepat lelah, serta nafas pendek ketika melakukan aktifitas jasmani merupakan manifestasi dari berkurangnya distribusi O₂. Takikardia mencerminkan beban kerja dan curah jantung yang meningkat. Pada anemia yang berat dapat terjadi gagal jantung kongestif akibat otot jantung yang anostik sehingga tidak dapat beradaptasi terhadap kerja jantung yang meningkat. Selain itu, pada anemia defisiensi besi yang berat juga dapat timbul gejala-gejala mual, anoreksia, konstipasi atau diare, dan stomatitis.

5. Diagnosis Anemia pada Kehamilan

Untuk menegakkan diagnosis anemia dalam kehamilan dapat dilakukan anamnesis. Pada anamnesis akan didapatkan keluhan yang dapat mendukung diagnosis anemia, seperti keluhan cepat lelah, sering pusing,

mata berkunang-kunang, dan keluhan mual-muntah yang lebih hebat pada kehamilan. Pemeriksaan darah selama kehamilan minimal dilakukan dua kali, yaitu pada trimester I dan trimester III. Pemeriksaan kadar Hb dapat dilakukan dengan menggunakan alat sahli. Dari hasil pemeriksaan Hb dengan menggunakan alat sahli tersebut, kadar Hb dapat digolongkan menjadi 4, yaitu tidak anemia (Hb >11 g/dl), anemia ringan (Hb 9-10 g/dl), anemia sedang (Hb 7-8 g/dl), dan anemia berat (Hb <7 g/dl).

6. Patofisiologi Anemia

World Health Organization merekomendasikan sejumlah nilai cut off untuk menentukan anemia gizi besi pada berbagai kelompok usia, jenis kelamin dan kelompok fisiologis (normal berdasarkan kelompoknya, seperti aktivitas fisik, asupan dan sebagainya). Meskipun anemia sebagian besar disebabkan oleh defisiensi zat gizi besi, namun 16 peranan penyebab lainnya (karena pola makan dan status sosial ekonomi) harus dibedakan (Kiswari, 2014).

7. Pengaruh Anemia dalam Kehamilan

Anemia dalam kehamilan dapat memberi pengaruh yang kurang baik bagi ibu, baik selama dalam masa kehamilan, saat persalinan maupun dalam masa nifas. Dalam masa kehamilan, pengaruh yang ditimbulkan oleh anemia antara lain yaitu persalinan prematur, abortus, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, resiko dekompensasi kordis, mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum,

perdarahan antepartum, serta ketuban pecah dini. Dampak-dampak yang ditimbulkan oleh anemia saat persalinan yaitu gangguan his (kekuatan mengejan), serta kala pertama dapat berlangsung lama dan terjadi partus terlantar. Pada kala kedua juga dapat berlangsung lama sehingga dapat melahkan dan sering memerlukan tindakan operasi. Kala ketiga dapat diikuti retensio plasenta, dan perdarahan postpartum akibat atonia uteri. Kala empat dapat terjadi perdarahan postpartum sekunder dan atonia uteri. Pada masa nifas, dampak yang ditimbulkan oleh anemia antara lain terjadi subinvolusi uteri yang menimbulkan perdarahan postpartum, anemia kala nifas, mudah terjadi infeksi mammae dan puerperium, pengeluaran ASI berkurang, serta dekompensasi kordis mendadak setelah persalinan. Dengan adanya anemia yang dialami oleh ibu, kemampuan metabolisme tubuh janin akan berkurang sehingga pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim akan terganggu. Dampak anemia pada janin antara lain abortus, kematian intrauteri, persalinan prematuritas tinggi, berat badan lahir rendah, kelahiran dengan anemia, dapat terjadi cacat bawaan, bayi mudah mengalami infeksi sampai kematian perinatal, serta intelegensia rendah.

B. Pola Makan / Nutrisi

1. Definisi

Pengertian pola Makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan tiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok

masyarakat tertentu. Pola makan ibu hamil adalah menu makanan yang dimakan ibu hamil dalam kesehariannya. Pola makan ibu hamil yang menekankan pada jenis makanan, frekuensi makan dan jumlah kalori.

Pola makan yang baik selama kehamilan dapat membantu tubuh mengatasi permintaan khusus karena hamil, serta memiliki pengaruh positif pada kesehatan bayi. 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, 2010). Sehingga faktor-faktor yang mengalami pola makan ibu hamil tersebut berpengaruh pada status gizi.

Ibu hamil juga dianjurkan untuk mengonsumsi beragam makanan yang diolah dari empat jenis pokok makanan, yaitu: buah-buahan, sayur-mayur, dan daging atau alternatif penggantinya. Makanan yang dikonsumsi setiap harinya haruslah terdiri dari empat macam panganan ini. Hal ini disebabkan karena masing-masing golongan makanan ini mengandung nutrisi yang berbeda-beda, contohnya: daging serta alternatif penggantinya mengandung protein, namun tidak mengandung vitamin C yang sangat dibutuhkan oleh tubuh. Dengan jeli memilih variasi makanan yang dibutuhkan maka kita dapat memastikan jika makanan yang kita konsumsi mengandung nutrisi yang seimbang (Keisnawati dkk, 2015). Jika pola makan seimbang ini tidak terpenuhi, maka cenderung mengakibatkan anemia saat kehamilannya.

pola makan yang kurang baik saat kehamilan akan menyebabkan asupan protein dan vitamin tidak sesuai dengan kebutuhan, metabolisme tidak seimbang sehingga pembentukan Hb terhambat dan kebutuhan tubuh akan zat gizi baik mikro maupun makro tidak terpenuhi, sehingga akan berakibat pada munculnya berbagai masalah gizi dan anemia baik ringan, sedang maupun berat saat kehamilan (Soetjiningsih, 2007).

2. Pola makan sehat

Pola makan seimbang terdiri dari berbagai makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan gizi seseorang. Pola makan yang tidak seimbang akan menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi atau sebaliknya pola konsumsi yang tidak seimbang juga mengakibatkan zat gizi tertentu berlebih dan menyebabkan terjadinya gizi lebih (Waryana, 2010).

Kekurangan asupan gizi pada ibu hamil selama kehamilan selain berdampak pada berat bayi lahir juga akan berdampak pada ibu hamil yaitu akan menyebabkan anemia pada ibu hamil (Zulaikha, 2015).

a) Karbohidrat Porsi terbesar kebutuhan energi tubuh dipenuhi oleh karbohidrat yang juga merupakan komponen zat gizi terbanyak dalam makanan sehari-hari dan terjangkau oleh masyarakat luas (Savitri Sayogo, 2007). Ibu hamil membutuhkan karbohidrat sekitar 1500 kalori perhari (Kasdu Dini, 2004). Bahan makanan yang merupakan sumber

karbohidrat meliputi : kentang, roti, biskuit dan hasil olahannya juga beras, gandum, ubi jalar, singkong dan gula murni.

- b) Protein berfungsi untuk dapat meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh. protein merupakan salah satu zat gizi yang dibutuhkan untuk penyerapan zat besi. Dengan rendahnya konsumsi protein maka dapat menyebabkan rendahnya penyerapan zat besi oleh tubuh. Keadaan ini dapat mengakibatkan tubuh kekurangan zat besi dan dapat menyebabkan anemia atau penurunan kadar Hb.protein berfungsi untuk pertumbuhan perkembangan janin. Diantaranya untuk pembentukan jaringan baru dan mempertahankan yang telah ada. Ibu hamil disarankan untuk memperoleh tambahan protein sekitar 10 g/hari dari kebutuhan yang sebelumnya. Bahan makanan sumber protein hewani adalah daging sapi, ikan, unggas, telur, susu dan produk olahannya. Sedangkan bahan makanan sumber protein nabati adalah kacang-kacangan dan produk olahannya seperti tahu, tempe dan oncom.
- c) Lemak dibutuhkan ibu hamil terutama untuk membentuk energi dan juga membangun sel-sel baru, serta perkembangan sistem saraf baru. Ibu hamil dianjurkan makan makanan yang mengandung lemak tidak lebih dari 25% dari seluruh kalori yang dikonsumsi sehari. Sumber lemak hewani yaitu daging sapi, ayam, kambing, telur, ikan, susu dan produk olahannya. Sedangkan sumber lemak nabati yaitu minyak zaitun, minyak kelapa sawit dan minyak jagung.

d) Vitamin diperlukan tubuh untuk mempertahankan kesehatan. Selama hamil vitamin penting untuk perkembangan janin, termasuk kekebalan tubuh dan produksi darah merah serta sistem sarafnya. Ada beberapa jenis vitamin yang penting untuk ibu hamil, antara lain :

1) Vitamin A sangat penting bagi pertumbuhan sel dan jaringan embrio.

Bila terjadi hambatan yang disebabkan oleh kekurangan vitamin A, maka dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin. Kebutuhan normal vitamin A pada ibu hamil sebanyak 800-2100 IU. Adapun sumber makanan yang banyak mengandung vitamin A antara lain adalah kuning telur, hati, mentega. Selain itu sayuran berwarna hijau dan buah-buahan berwarna kuning, terutama wortel, tomat dan nangka.

2) Vitamin C Kekurangan vitamin C pada ibu hamil bisa menyebabkan terjadinya pre eklamsi serta keguguran yang didahului dengan pecahnya ketuban sebelum waktunya. Bagi ibu hamil, vitamin C diperlukan untuk membuat protein kolagen yang membentuk tulang rawan, sendi, kulit dan peredaran darah.

3) Vitamin D berkaitan dengan zat kapur. Vitamin ini dapat menembus ariari, sehingga dapat memasuki tubuh bayi. Jika ibu hamil kekurangan vitamin D maka anak akan kekurangan zat kapur. Hal ini dapat mengakibatkan pembentukan giginya tidak normal. tetapi, jika vitamin D berlebihan, maka ini pun akan berbahaya. Makanan yang banyak mengandung vitamin D diantaranya adalah susu,hati, mentega, kuning telur dan margarin.

- 4) Vitamin E Kebutuhan vitamin E cukup dipenuhi dari makanan sehari-hari. Seseorang jarang mengalami kekurangan vitamin ini. Namun, dari hasil penelitian, binatang percobaan yang kekurangan vitamin E ini akan mengalami keguguran.
 - 5) Vitamin K cukup diperoleh dari menu harian normal. seseorang jarang mengalami kekurangan vitamin ini. Jika kekurangan, maka dapat terjadi gangguan perdarahan pada anak.
 - 6) Vitamin B6 penting untuk pembuatan asam amino, yaitu bahan protein di dalam tubuh. Jika ibu hamil kekurangan vitamin B6, maka nilai apgar anak yang dilahirkan rendah. Anak yang lahir dengan nilai apgar rendah akan buruk pada ibu hamil dicampur dengan vitamin.
 - 7) Vitamin B12 dibutuhkan untuk memproduksi sel-sel baru, terutama sekali sel darah merah. Oleh karena itu, vitamin ini sangat penting bagi ibu hamil dan tidak bisa dikesampingkan begitu saja.
- e) Mineral Ada beberapa jenis mineral yang penting bagi ibu hamil antara lain :
- 1) Zat besi Zat besi penting sekali untuk pembentukan dan mempertahankan kesehatan sel-sel darah merah sehingga menjamin sirkulasi oksigen dan zat gizi bagi ibu hamil. zat besi dibutuhkan janin untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta persediaan setelah lahir. Hal inilah yang menyebabkan ibu hamil lebih mudah terpapar oleh agen sehingga berisiko terjadinya anemia. Sedangkan, dari unsur gizi ibu hamil dihubungkan dengan kebutuhan akan zat

besi (Fe), asam folat, dan vitamin B12. Keluhan mual muntah pada ibu hamil trimester 1 dapat mengurangi ketersediaan zat besi pada tubuh ibu hamil. Dan kebutuhan zat besi pada ibu hamil trimester 3 untuk pertumbuhan dan perkembangan janin juga membuat kebutuhan zat besi pada ibu hamil semakin besar. Padahal, zat besi dibutuhkan untuk meningkatkan sintesis hemoglobin (Saifudin,2007)

Zat besi sangat penting untuk mencegah anemia. kejadian anemia dapat disebabkan oleh asupan zat besi yang tidak cukup dan penyerapan tidak adekuat serta peningkatan kebutuhan akan zat besi untuk pembentukan sel darah merah, masa pubertas, masa kehamilan dan menyusui serta pola makan yang tidak seimbang. Dengan pola makan yang tidak seimbang yaitu tidak memenuhi persyaratan pola makan yang sehat maka ibu dan bayi akan mengalami kekurangan zat-zat yang dibutuhkan terutama zat besi yang lebih besar untuk pembentukan sel darah merah yang sangat berguna bagi pertumbuhan bayi. Dengan pola makan yang tidak seimbang, zat besi tersebut tidak akan dapat terpenuhi sehingga ibu hamil akan mengalami kejadian anemia. Total kebutuhan zat besi selama kehamilan diperkirakan sebesar 1000 mg. Fe dalam bahan makanan terdapat dalam daging, ikan, unggas, kacang-kacangan dan sayuran berwarna hijau. Penyerapan zat besi dipengaruhi oleh asupan vitamin C, jadi makan jeruk atau jus jambu setelah makan akan membantu penyerapan zat besi lebih efektif.(Kasdu Dini, 2004).

- 2) Zat kapur Zat kapur sangat penting karena dibutuhkan tambahan zat kapur 400 mg zat kapur. Sumber zat kapur yang tinggi diperoleh dari makanan yang berasal dari susu, keju, kacang-kacangan, sayuran berdaun hijau dan makanan laut.
- 3) Mineral seng tidak terlalu penting tetapi tetap dibutuhkan dalam jumlah kecil. Kekurangan mineral ini dapat menimbulkan cacat bawaan seperti pembentukan tulang dan selubung saraf tulang belakang yang abnormal. Kebutuhan seng selama hamil sebesar 20 mg. Pemenuhan kebutuhan seng dengan konsumsi sumber pangan hewani .
- 4) Yodium Iodium berfungsi sebagai bahan baku untuk hormon tirosin yang berfungsi dalam pertumbuhan. Mineral ini dapat mendorong perkembangan otak bayi. Bila kekurangan iodium maka akan menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin, sehingga mengakibatkan keterbelakangan mental. Kebutuhan iodium selama hamil sebesar 175 mg. Iodium dapat diperoleh dari garam beriodium dan makanan laut seperti ikan, kerang dan rumput laut.
- 5) Air Ibu hamil membutuhkan air sebanyak 2 liter sehari atau setara 8 gelas. Asupan air ini bisa dalam bentuk beragam. Selain dari minuman dapat diperoleh dari sayuran berkuah, buah-buahan dan jus.

Tabel 2.2 Kecukupan Gizi Ibu Hamil Dalam Satu Hari(Savitri Sayogo, 2007)

No	Bahan makan	Porsi	URT	Berat (kg)	Kalori
1.	Sember karbohidrat (Nasi)	5p+1p	1p= ³ / ₄ gelas	100	175
2.	Sayuran campur	3 p	1p = 1 gelas	100	50
3.	Buah buahan Papaya	4 p	1p = 1ptg sdg	50	40
4.	Sumber protein nabati : tempe	3p	1p = 2ptg	50	80
5.	Sumber protein hewani : daging	3p	1p = 1 ptg sdg	50	95
6.	Susu	1p	1p = 1 gelas	200	122
7.	Minyak	5p	1p = ¹ / ₂ sdm	5	45
8.	Gula	2p	1p = 1 sdm	100	37

Keterangan :

P = porsi

1gelas (gls) nasi = 140 gram = 70 gram beras

1 potong (ptg) daging = ukuran 6x5x2 cm

1 potong (ptg) tempe = ukuran 4x6x1 cm

1 gelas (gls) sayuran setelah direbus dan ditiriskan = 100 gram sayuran mentah
 1 potong (ptg) pepaya = 5x15 cm
 1 sendok makan (sdm) minyak goreng = 10 gram

1 sendok makan (sdm) gula pasir = 10 gram

Pola makan sehat ibu hamil diantaranya :

- a. Patuhi jadwal makan Jangan mengabaikan waktu makan, khususnya untuk makan- makanan utama. Makan makanan bergizi seimbang tiga kali sehari pada waktu yang tepat, yaitu sarapan, makan siang dan makan malam. Untuk makanan utama, makanan yang dikonsumsi tetap harus mengandung zat gizi lengkap yaitu karbohidrat, protein, vitamin, lemak, mineral dan air.
- b. Menu utama bergizi seimbang Makanan utama harus lengkap berupa nasi, lauk-pauk hewani, nabati dan sayuran 3 kali sehari. Camilan 2 kali sehari, berupa buah atau yang berserat tinggi dan minum segelas susu sehari 2 kali. Tidak hanya pada makanan utama, camilan sebaiknya mengandung gizi seimbang yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral.
- c. Sarapan Sering kali waktu sarapan dianggap sepele. Sarapan merupakan energi awal ibu hamil untuk melakukan aktivitas pada hari itu. Untuk mencegah dari timbulnya rasa lemah, pusing atau mau pingsan. Hal ini bisa muncul lantaran pada pagi hari kadar gula menurun karena selama tidur malam tidak makan.
- d. Porsi sedikit tapi sering Cara ini untuk menyiasati atau mencegah gangguan pencernaan. Aturlah porsi makan dalam jumlah kecil. Namun sering (5 atau 6 kali sehari) jika ibu mengalami mual dan muntah pada trimester I.

- e. Kurangi junk food Mengonsumsi jenis makanan junk food diperbolehkan asalkan tidak berlebihan dan sering junk food mengandung unsur zat-zat gizi lainnya. Akibatnya ibu merasa makan sedikit tapi sebenarnya tidak memenuhi kebutuhan tubuh.
- f. Kurangi konsumsi kafein Kandungan kafein banyak terdapat dalam minuman seperti kopi, coklat dan softdrink. Kafein dan tanin yang ada dalam minuman tersebut dapat menghambat penyerapan beberapa zat gizi terutama makanan yang mengandung kalsium.
- g. Camilan yang sehat Camilan tak selamanya buruk. Bila dapat memilih jenis camilan dan mengetahui pasti yang tepat, camilan bisa menambah nilai asupan gizi ibu hamil yang kurang. Tentunya bila bisa memilih jenis camilan dan tahu cara mengemil yang benar. Bila tidak, bisa-bisa ibu hamil kelebihan berat badan atau kegemukan. Cara menyiasati ngemil yang sehat dengan membatasi camilan manis, tinggi lemak dan camilan siap saji.

Hal-hal yang harus dihindari dalam penerapan pola makan sehat ibu hamil Hal-hal yang harus dihindari dalam penerapan pola makan sehat ibu hamil :

- a. Sedapat mungkin hindari jenis makanan yang diawetkan.
- b. Hindari makanan yang berkalori tinggi.
- c. Kurangi asupan makanan berlemak.
- d. Hindari daging, ikan, ayam dan sumber protein lainnya yang tidak dimasak dengan baik.
- e. Hindari alkohol sekalipun dalam jumlah sedikit dalam bentuk makanan.

3. Pola makan tidak sehat

Pola makan tidak sehat pada ibu hamil adalah pengaturan jumlah dan jenis makanan yang tidak sesuai dengan gizi seimbang ibu hamil. Pola makan tidak sehat pada ibu hamil antara lain :

a. Makan terlalu banyak

Mengonsumsi makanan yang melebihi kebutuhan tubuh berarti menambah kalori tambahan yang disimpan dalam tubuh sebagai lemak. Hal ini mengakibatkan kelebihan berat badan.

b. Terlalu banyak makan gula

Kebiasaan makan banyak ialah kecenderungan makan makanan yang banyak mengandung kadar gula. Memuaskan selera makan dengan makanan yang mengandung kadar gula yang tinggi akan menyebabkan ibu hamil kehilangan selera makan makanan yang mengandung gizi, vitamin dan zat mineral yang diperlukan.

c. Mengonsumsi makanan olahan terlalu banyak

Ibu hamil dapat tergantung pada jenis makanan olahan ini dan mengabaikan makanan segar akan tetapi ibu hamil akan kekurangan unsur makanan yang penting, baik bagi dirinya maupun bagi bayi yang dikandung.

d. Mengabaikan sarapan pagi

Ibu hamil biasanya sering mengabaikan sarapan pagi karena kesibukan mengerjakan pekerjaan rumah. Kebiasaan mengabaikan sarapan pagi akan mengakibatkan ibu akan merasa sangat lapar sebelum waktu makan siang dan memenuhinya dengan makanan camilan. Sarapan pagi

sangat penting karena merupakan makanan pertama sepanjang hari. Energi yang tersimpan sebagai sumber cadangan pada malam hari telah dikosongkan untuk kehidupan alat-alat tubuh. Pada pagi harinya diperlukan energi tambahan untuk aktifitas tubuh hingga menjelang tengah hari.

4. Dampak dari pola makan yang tidak sehat

Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Gangguan gizi disebabkan oleh faktor primer atau sekunder. Faktor primer adalah bila susunan makanan seseorang salah dalam kuantitas dan kualitas yang salah satunya disebabkan oleh karena pola makan yang tidak sehat (Almatsier S, 2003). Gangguan gizi tidak seimbang antara lain :

- a. Gizi kurang
- b. Gizi buruk
- c. Gizi lebih
- d. Anemia gizi besie
- e. Kekurangan vitamin A
- f. Gangguan akibat kekurangan yodium.

5. Penanggulangan pola makan tidak sehat

Cara menyiasati pola makan tidak sehat dengan mengonsumsi makanan yang mengandung 4 sehat 5 sempurna. Kehamilan menyebabkan perubahan tubuh yang mengakibatkan timbulnya beberapa gangguan makan. Keadaan ini seringkali mempengaruhi asupan gizi ibu hamil atau

kehilangan nafsu makan. Untuk menyiasati agar nafsu makan tetap terjaga, yaitu dengan cara :

- a. Memperbanyak ragam dan variasi makanan
- b. Sajikan makanan yang menarik
- c. Tingkatkan kelezatan rasa makanan
- d. Segera makan begitu makanan disajikan.

6. Faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan adalah :

a. Kesenangan

Hal-hal yang disukai dan tidak disukai sangat berpengaruh terhadap kebiasaan makan seseorang. Perasaan suka dan tidak suka seseorang terhadap makanan tergantung asosiasinya terhadap makanan tersebut.

b. Budaya

Budaya cukup menentukan jenis makanan yang sering dikonsumsi sebagai contoh budaya pantang makanan

c. Agama

Agama juga mempengaruhi jenis makan yang dikonsumsi. Sebagai contoh agama islam mengharamkan daging babi.

d. Taraf sosial ekonomi

Pilihan seseorang terhadap jenis dan kualitas makanan turut dipengaruhi oleh taraf ekonomi. Pendapatan yang rendah akan membatasi seseorang untuk mengkonsumsi makanan bergizi.

C. Definisi Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi adalah suatu konsep dan untuk mengukur sosial ekonomi keluarga harus melalui variabel-variabel pendapatan keluarga, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Keadaan sosial ekonomi keluarga merupakan salah satu faktor yang menentukan jumlah makanan yang tersedia dalam keluarga sehingga turut menentukan status gizi keluarga tersebut.

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi status sosial ekonomi

Faktor status sosial ekonomi yang terdiri dari pekerjaan, pendidikan dan pendapatan merupakan salah satu penyebab mendasar terhadap penyebab anemia.

a). Pekerjaan

Pekerjaan akan menentukan status sosial ekonomi karena dari bekerja segala kebutuhan akan dapat terpenuhi. Pekerjaan tidak hanya mempunyai nilai ekonomi namun usaha manusia untuk mendapatkan kepuasan imbalan atau upah, berupa barang dan jasa akan terpenuhi kebutuhan hidupnya. Pekerjaan seseorang akan mempengaruhi kemampuan ekonominya, untuk itu bekerja merupakan suatu keharusan bagi setiap individu sebab dalam mengandung dua segi, kepuasan jasmani dan terpenuhi kebutuhan hidup. Tingkat pekerjaan orang tua berstatus tinggi sampai rendah tampak pada jenis pekerjaan orang tua yaitu sebagai berikut :

- 1) Pekerjaan yang menunjukkan status sosial ekonomi tinggi adalah PNS, pedagang besar, pengusaha besar, dokter

- 2) Pekerjaan yang menunjukkan status sosial ekonomi sedang adalah pedagang menengah, guru SD SMP/SMA, usaha tokoh.
- 3) Pekerjaan yang menunjukkan status sosial ekonomi rendah adalah Buruh, Sopir, Nelayan
- 4) Tidak bekerja

Berat ringannya pekerjaan ibu juga akan mempengaruhi kondisi tubuh dan pada akhirnya akan berpengaruh pada status kesehatannya. Ibu yang bekerja mempunyai kecenderungan kurang istirahat, konsumsi makan yang tidak seimbang sehingga mempunyai resiko lebih besar untuk menderita anemia dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

b). Pendidikan

Pendidikan berperan penting dalam kehidupan manusia, pendidikan dapat bermanfaat seumur hidup manusia. Dengan pendidikan, diharapkan seseorang dapat membuka pikiran untuk menerima hal-hal baru baik berupa teknologi, materi dan pengetahuan. Tingkat pendidikan orang tua bergerak dari tamat D3-sarjana, tamat SMA, tamat SMP, tamat SD.

Tingkat pendidikan berhubungan status gizi yaitu dengan meningkatkan pendidikan kemungkinan dapat meningkatkan pendapatan sehingga daya beli makanan untuk mencukupi kebutuhan gizi keluarga. Pendidikan yang baik akan mempermudah untuk mengadopsi pengetahuan tentang kesehatan. Rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil dapat menyebabkan keterbatasan dalam upaya menangani masalah gizi

dan kesehatan keluarga. Pendidikan adalah proses perubahan perilaku menuju kedewasaan dan penyempurnaan hidup. Biasanya seorang ibu khususnya ibu hamil yang berpendidikan tinggi dapat menyeimbangkan pola konsumsinya. Apabila pola konsumsinya sesuai maka asupan zat gizi yang diperoleh akan tercukupi, sehingga kemungkinan besar bisa terhindar dari masalah gizi seperti anemia (Istiarti, 2010).

Rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil dapat menyebabkan keterbatasan dalam upaya menangani masalah gizi dalam kesehatan keluarga. Ibu hamil dengan pendidikan rendah yaitu tidak sekolah, tidak tamat SD dan hanya tamat SD memiliki prevalensi terkena anemia dibandingkan dengan kategori pendidikan sedang dan tinggi (Wijianto, 2009). Faktor pendidikan juga berpengaruh saat pemberian tablet besi. Efek samping dari tablet besi yang dapat mengganggu seperti mual muntah sehingga orang cenderung menolak tablet yang diberikan. Penolakan tersebut sebenarnya berpangkal dari ketidaktahuan mereka bahwa selama kehamilan mereka memerlukan tambahan zat besi. Tingkat pendidikan juga menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh. Dari kepentingan keluarga pendidikan itu sendiri amat diperlukan seseorang tanggap adanya masalah defisiensi zat besi (Fe) pada ibu hamil dan bisa mengambil tindakan secepatnya.

c). Pendapatan

Pendapatan adalah hasil gaji, upah, imbalan yang diterima seseorang atas kegiatan yang dilakukannya. Pendapatan akan mempengaruhi pola kegiatan dan pola pikir termasuk kesempatan untuk memanfaatkan potensi dan fasilitas yang tersedia guna memenuhi kebutuhan hidupnya. Terdapat hubungan antara pendapatan dan keadaan status gizi. Hal itu karena tingkat pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan antara lain tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga. Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan makannanya terutama untuk memenuhi kebutuhan gizi dalam tubuhnya.

Semakin tinggi pendapatan, semakin bertambah pula persentasi penambahan pembelanjannya termasuk sayur-sayuran, dan jenis-jenis makanan lainnya. Dengan demikian, pendapatan merupakan faktor determinan untuk menentukan kuantitas dan kualitas makanan. Maka dari itu jelas ada hubungan antara pendapatan dengan gizi yang didorong oleh pengaruh yang menguntungkan dari pendapatan yang meningkat bagi perbaikan kesehatan dan masalah keluarga lainnya yang berkaitan dengan keadaan gizi dan hampir berlaku umum terhadap semua tingkat pendapatan orang-orang miskin dan lemahnya daya beli mereka telah memungkinkannya untuk mengatasi kebiasaan makanan dan cara-cara tertentu yang menghalangi perbaikan gizi yang efektif, terutama untuk

anak-anak mereka. Tingkat sosial ekonomi terbukti sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil. Pada ibu hamil dengan tingkat sosial ibu hamil yang baik otomatis akan mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikologi yang baik pula. Status gizi pun akan meningkat karena nutrisi yang didapatkan berkualitas, selain itu ibu tidak akan terbebani secara psikologis mengenai biaya persalinan dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari setelah bayinya lahir. (Marni,2011) Menurut buku ajaran gizi untuk kebidanan bahwa faktor – faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil terutama dengan anemia salah satunya status ekonomi, karena ekonomi seseorang mempengaruhi dalam pemilihan makanan yang akan dikonsumsi sehari – hari. Seorang dengan ekonomi tinggi kemudian hamil maka kemungkinan besar sekali gizi yang dibutuhkan tercukupi ditambah lagi adanya pemeriksaan membuat gizi ibu semakin terpantau (Sulistiyawati,2009). Kurangnya pendapatan keluarga menyebabkan lokasi dan untuk pembelian makanan sehari-hari sehingga mengurangi jumlah dan kualitas makanan ibu perhari yang berdampak pada penurunan status gizi yang umum pada perempuan adalah anemia, karena secara fisiologis mengalami menstruasi setiap bulan. Sumber makanan untuk mencegah anemia umumnya berasal dari sumber protein yang lebih mahal dan sulit terjangkau oleh mereka yang berpenghasilan rendah. Kekurangan tersebut memperbesar resiko anemia pada remaja dan ibu hamil serta memperberat kesakitan pada ibu dan pada bayi baru lahir. Anemia berperan terhadap tingginya angka kematian ibu dan semakin meningkat

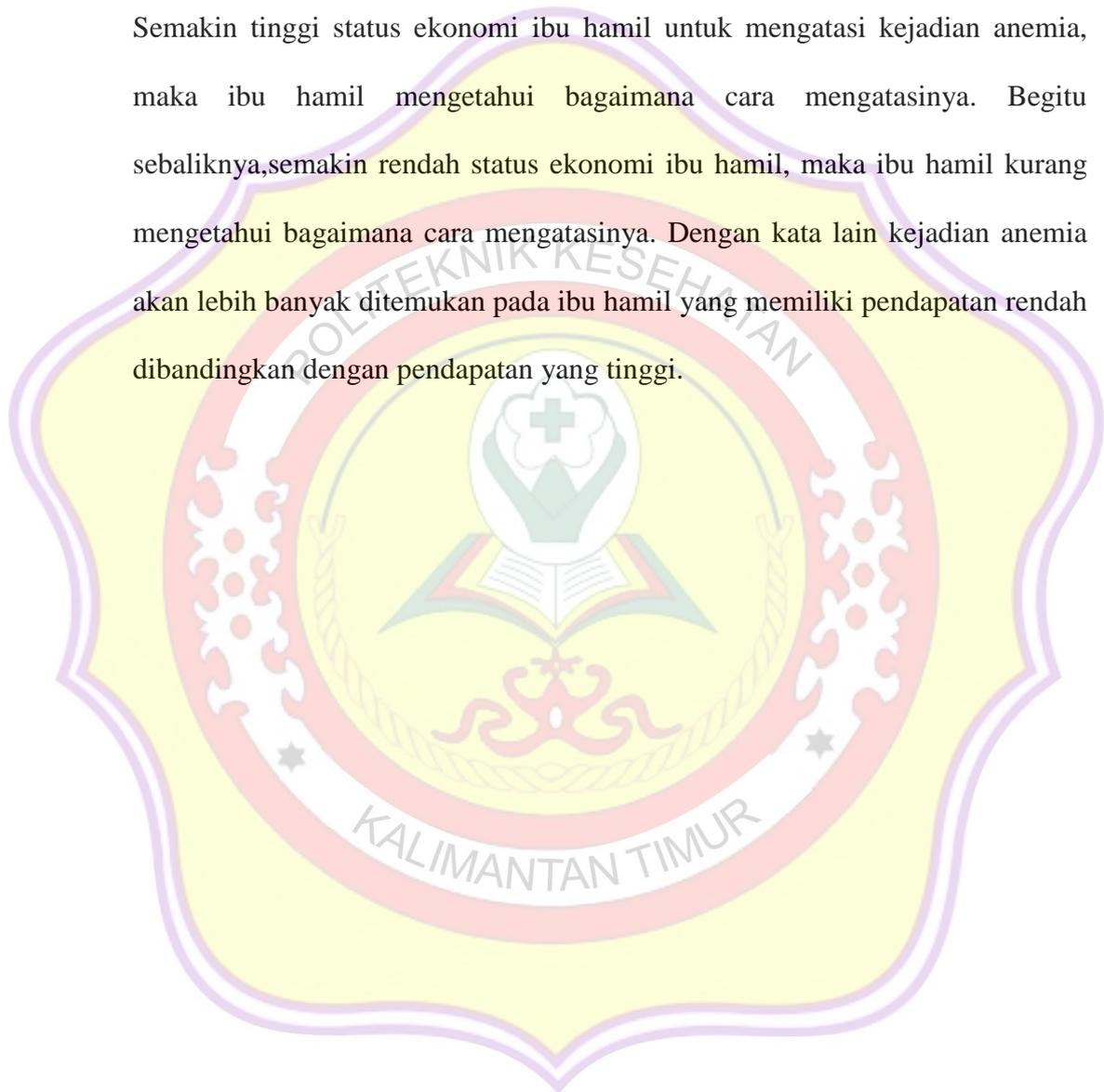
seiring dengan pertambahan usia kehamilan. Menurut pendapat peneliti, sosial ekonomi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian anemia. Status sosial ekonomi yang rendah akan mempengaruhi ibu hamil terkena anemia. Disamping penghasilan yang diperoleh kemungkinan tidak tercukupi dapat terpenuhinya status gizi yang memadai, juga dikarenakan saat hamil seseorang dengan sosial ekonomi rendah tidak mampu untuk melakukan ANC sehingga kemungkinan besar gejala-gejala anemia tidak terdeteksi.

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) 2008 pendapatan digolongkan menjadi : golongan pendapatan tinggi (Rp 2.500.000-3.500.000 per bulan), golongan pendapatan sedang (Rp 1.500.000-2.500.000 per bulan) dan golongan pendapatan rendah (Rp <1.500.000)

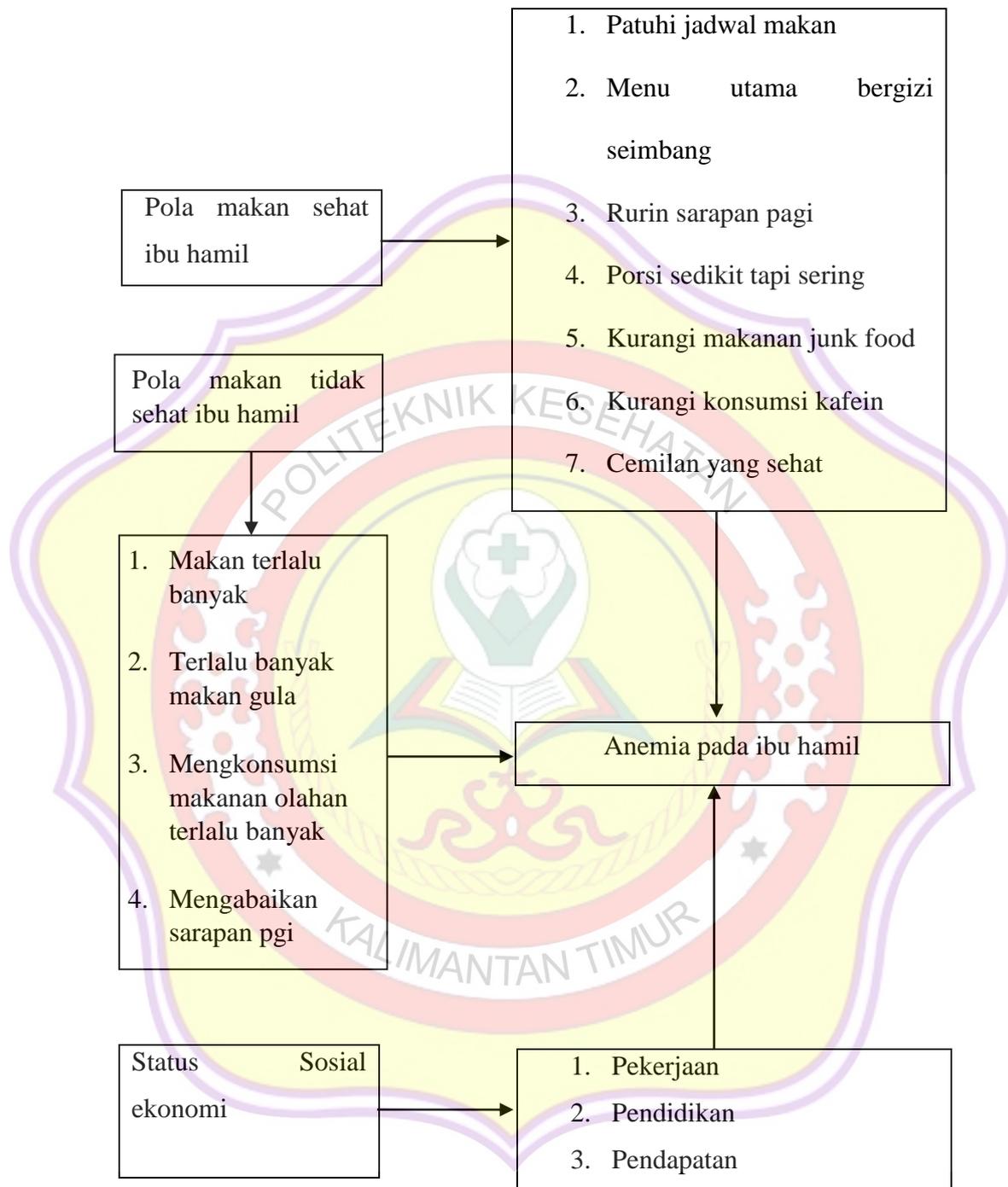
D. Hubungan Pola Makan Dan Status Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Pola makan seimbang terdiri dari berbagai makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai yaitu karbohidrat protein, mineral, sayuran, vitamin untuk memenuhi kebutuhan gizi seseorang. Pola makan yang tidak sehat akan menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk kedalam tubuh dan dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi. Kekurangan gizi tentu saja akan menyebabkan akibat yang buruk bagi siibu dan janinnya, sehingga ibu dapat menderita anemia. Pola makan tidak sehat pada ibu hamil antara lain : Makan terlalu banyak, terlalu banyak makan gula, mengkonsumsi makanan olahan terlalu banyak, mengabaikan sarapan pagi. Status ekonomi juga

merupakan faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya anemia pada kehamilan. Ibu hamil dengan keluarga yang memiliki pendapatan yang rendah akan mempengaruhi kemampuan untuk menyediakan makanan yang adekuat dan pelayanan kesehatan untuk mencegah dan mengatasi kejadian anemia. Semakin tinggi status ekonomi ibu hamil untuk mengatasi kejadian anemia, maka ibu hamil mengetahui bagaimana cara mengatasinya. Begitu sebaliknya, semakin rendah status ekonomi ibu hamil, maka ibu hamil kurang mengetahui bagaimana cara mengatasinya. Dengan kata lain kejadian anemia akan lebih banyak ditemukan pada ibu hamil yang memiliki pendapatan rendah dibandingkan dengan pendapatan yang tinggi.

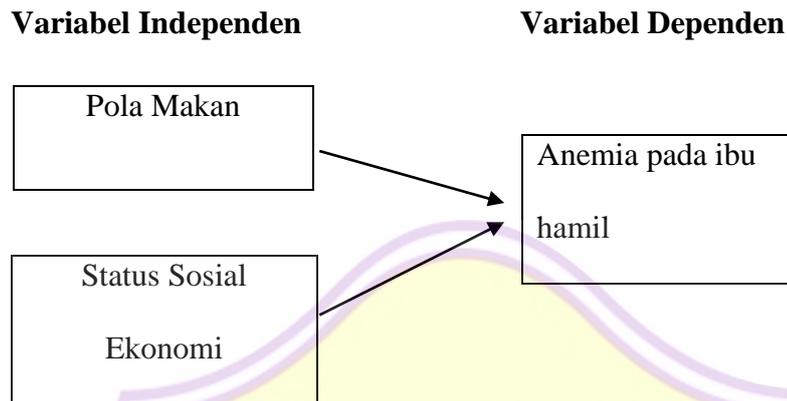


E. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori (Istiarti,2010)

F. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 kerangka konsep

G. Hipotesis

H₀₁ : Tidak ada hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

H_{A1} : Ada hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

H₀₂ : Tidak ada hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil

H_{A2} : Ada hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain dan Jenis Penelitian

Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian observasional deskriptif. Desain penelitian ini adalah penelitian kepustakaan (*library research*), yaitu serangkaian penelitian yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, atau penelitian yang obyek penelitiannya digali melalui beragam informasi kepustakaan (buku, ensiklopedi, jurnal ilmiah, koran, majalah dan dokumen) (Syaodiah, 2009).

Penelitian kepustakaan atau kajian literatur (*literature review, literature research*) merupakan penelitian yang mengkaji atau meninjau secara kritis pengetahuan, gagasan, atau temuan yang terdapat di dalam tubuh literatur berorientasi akademik (*academic-oriented literature*), serta merumuskan kontribusi teoritis dan metodologisnya untuk topik tertentu (Cooper, 2010).

Fokus penelitian kepustakaan adalah menemukan berbagai teori, hukum, dalil, prinsip, atau gagasan yang digunakan untuk menganalisis dan memecahkan pertanyaan penelitian yang dirumuskan. Adapun sifat dari penelitian ini adalah analisis deskriptif, yakni penguraian secara teratur data yang telah diperoleh, kemudian diberikan pemahaman dan penjelasan agar dapat dipahami dengan baik oleh pembaca (Cooper, 2010).

B. Sumber Data

Menurut *UCS University Library*, Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder merupakan data yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung. Akan tetapi data tersebut diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang dimaksud berupa buku dan laporan ilmiah primer atau asli yang terdapat di dalam artikel atau jurnal (tercetak dan/atau non-cetak) berkenaan dengan metode non-farmakologis dalam mengetahui hubungan pola makan dan status sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Pemilihan sumber didasarkan pada empat aspek yakni

1. *Provenance* (bukti), yakni aspek kredensial penulis dan dukungan bukti, misalnya sumber utama sejarah
2. *Objectivity* (Objektivitas), yakni apakah ide perspektif dari penulis memiliki banyak kegunaan atau justru merugikan
3. *Value* (nilai kontributif), yakni apakah argumen penulis meyakinkan, serta memiliki kontribusi terhadap penelitian lain yang signifikan.

Sumber utama penelitian ini berupa karya tulis ilmiah, jurnal, serta artikel penelitian internasional maupun nasional menggunakan *database Google Scholar, Science Direct, e-resources perpustakaan* dan Garba Rujukan Digital Kemenristekdikti.

C. Kata Kunci yang Digunakan

Peneliti menggunakan beberapa kata kunci untuk memperoleh artikel penelitian yang sesuai dengan judul atau tema penelitian. Kata kunci yang

digunakan dalam pencarian literatur antara lain Pola Makan, Sosial Ekonomi, kejadian Anemia.

D. Jumlah Artikel yang Ditemukan

Pada tahap awal pencarian artikel penelitian, peneliti memperoleh 460 artikel penelitian yang dipublikasikan dari tahun 2010 sampai tahun 2020. Rincian sumber database 460 artikel penelitian tersebut antara lain 440 artikel penelitian dari *google scholar*, 15 dari *Scienc Direct* dan 5 artikel penelitian dari *e-resources perpusnas*.

E. Penyaringan Artikel dengan kriteria inklusi artikel (jurnal)

Peneliti kemudian menyaring total artikel penelitian yang telah di peroleh melalui kriteria inklusi. Terhadap kriteria inklusi dan eksklusi untuk menilai jurnal yang akan dipilih dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

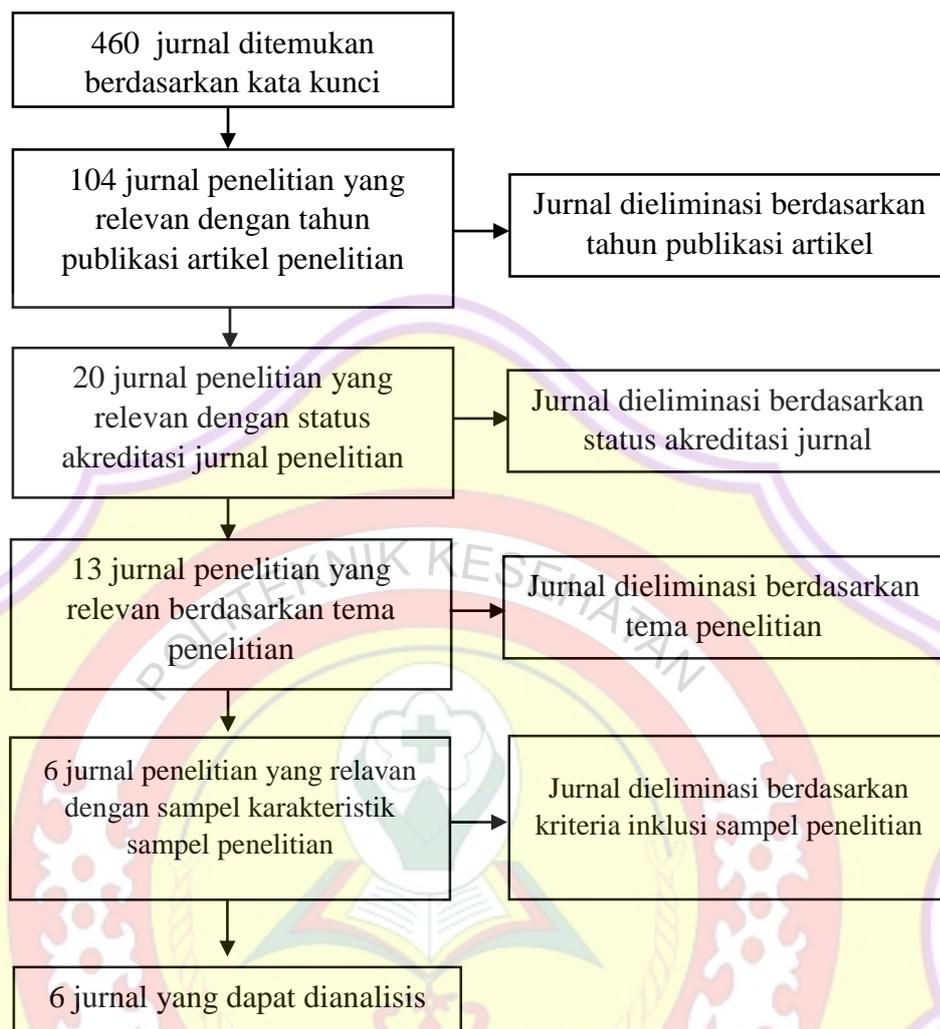
1. Kriteria Inklusi

- 1) Artike yang dipublikasikanl dari tahun 2015- 2020
- 2) Artikel yang dipublikasikan terakreditasi nasioal dan internasional
- 3) Hubungan Pola Makan dan Status Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil sebagai tema penelitian

2. Kriteria Eksklusi

- 1) Penelitian yang tidak dicantumkan nama peneliti dalam jurnal
- 2) Jurnal yang ditampilkan tidak *full text*

Tahap penyaringan artikel penelitian digambarkan dengan kerangka seleksi literatur sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Seleksi Literatur

1. Berdasarkan kriteria inklusi tahun publikasi, peneliti memperoleh 104 artikel penelitian dari 460 artikel penelitian awal.
2. Berdasarkan kriteria inklusi status akreditasi jurnal penelitian terdapat 20 artikel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi tersebut.
3. Berdasarkan kriteria inklusi tema penelitian terdapat 13 artikel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi tersebut.

4. Berdasarkan kriteria inklusi sampel penelitian terdapat 6 artikel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi tersebut.

Peneliti kemudian menetapkan 6 artikel penelitian tersebut sebagai artikel penelitian final yang menjadi literatur yang akan di telaah dalam penelitian ini.

F. Analisis Data yang Digunakan

Analisis data merupakan upaya mencari dan menata secara sistematis data yang telah terkumpul untuk meningkatkan pemahaman penelitian tentang kasus yang diteliti dan mengkajinya sebagai temuan bagi orang lain. Menurut UCSC University Library (2013), analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis anotasi bibliografi (*annotated bibliography*). Anotasi berarti suatu kesimpulan sederhana dari suatu artikel, buku, jurnal, atau beberapa sumber tulisan yang lain, sedangkan bibliografi diartikan sebagai suatu daftar sumber dari suatu topik. Dari kedua definisi tersebut, anotasi bibliografi diartikan sebagai suatu daftar sumber - sumber yang digunakan dalam suatu penelitian, dimana pada setiap sumbernya diberikan simpulan terkait dengan apa yang tertulis di dalamnya.

Terdapat empat hal yang harus diperhatikan dalam suatu analisis anotasi bibliografi. Empat hal tersebut adalah :

1. Identitas sumber yang dirujuk
2. Kualifikasi dan tujuan penulis
3. Simpulan sederhana mengenai konten tulisan
4. Kegunaan atau pentingnya sumber yang dirujuk dalam menjawab permasalahan yang telah dirumuskan.

BAB IV HASIL

A. Hasil Penelitian

1. Identifikasi Artikel Penelitian

a. Identifikasi Artikel Penelitian Literature Review Hubungan Pola Makan dan Status Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Berdasarkan Penulis, Judul, Tahun, Lokasi, dan Sumber Jurnal

Table 4.1 Identifikasi Artikel Penelitian Pola Makan

Penelitian	Penulis	Judul Penelitian	Tahun	Lokasi	Sumber
Penelitian 1	Dina Mariana, Dwi Wulandari, Padila	Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil	2018	Bengkulu	Jurnal Keperawatan Silampari Volume 1, Nomor 2, Juni 2018 e-ISSN : 2581-1975 p-ISSN : 2597-7482 DOI: https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.83
Penelitian 2	Wigutomo Gozali	Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di	2018	Buleleng	Volume 2, Number 3, Tahun 2018, pp. 117-122 P-ISSN: 2615-1383 E-ISSN: 2549-6395
Penelitian 3	Dwi Astuti, Ummi Kulsum	Pola Makan Dan Umur Kehamilan Trimester III Dengan Anemia	2018	Jepara	Indonesia Jurnal Kebidanan Vol. 2 No.1 (2018) 24-30

Pada Ibu
Hamil

b. Identifikasi Artikel Penelitian *Literature Review* Hubungan Pola Makan Dan Status Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Berdasarkan Penulis, Judul, Tahun, Lokasi dan Sumber Jurnal Penelitian

Table 4.2 Identifikasi Artikel Penelitian Sosial Ekonomi

Penelitian	Penulis	Judul Penelitian	Tahun	Lokasi	Sumber
Penelitian 1	Ana Mariza	Hubungan Pendidikan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil	2015	Lampung	JURNAL KESEHATAN HOLISTIK Vol 10, No 1
Penelitian 2	Lilik Hartati, Sri Wahyuni	Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil	2015	Jatinom	VOL. 13 NOMOR 27
Penelitian 3	Yeti Septiasari	Status Ekonomi Berperan Dalam Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil	2019	Pesawaran	Jurnal Ilmiah Kesehatan, Volume 8 No 1 Januari 2019

2. Ekstraksi Penelitian

a. Penelitian Pola Makan

1) Penelitian 1 (Dina Mariana, Dwi Wulandari, Padila)

Anemia pada ibu hamil adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr % pada trimester 1 dan 3 atau kadar hemoglobin < 10,5 gr % pada trimester 2 (Soebroto, 2010). Dampak anemia pada janin antara lain abortus, terjadi kematian intrauterin, prematuritas, berat badan lahir rendah, cacat bawaan dan mudah terkena infeksi. Pada ibu, saat kehamilan dapat mengakibatkan abortus, persalinan prematuritas, ancaman dekomposisi kordis dan ketuban pecah dini. Pada saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan his, retensio plasenta dan perdarahan post partum karena atonia uteri (Styawati, 2013). Pada masa kehamilan zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan organ reproduksi ibu maupun untuk pertumbuhan janin.

Pola makan yang baik selama kehamilan dapat membantu tubuh mengatasi permintaan khusus karena hamil, serta memiliki pengaruh positif pada kesehatan bayi. 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, 2010). Pola makan ini dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu kebiasaan, kesenangan, budaya, agama, taraf ekonomi dan alam. Sehingga faktor-faktor yang mengalami pola makan ibu hamil tersebut berpengaruh pada status gizi ibu.

Pola makan yang baik selama kehamilan dapat membantu tubuh mengatasi permintaan khusus karena hamil, serta memiliki pengaruh positif pada kesehatan bayi. 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, 2010). Pola makan ini dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu kebiasaan, kesenangan, budaya, agama, taraf ekonomi dan alam. Sehingga faktor-faktor yang mengalami pola makan ibu hamil tersebut berpengaruh pada status gizi ibu.

Desain penelitian ini menggunakan survey analitik dengan rancangan *crosssectional* dimana pengukuran atau pengamatan variabel independen (pola makan pada ibu hamil) dan variabel dependen (kejadian anemia) dilakukan dalam waktu bersamaan dan hasilnya hanya menggambarkan situasi dan kondisi pada saat penelitian dilakukan (Alimul, 2010).

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh peneliti secara langsung (dari tangan pertama), sementara data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada (Alimul, 2010). Pengumpulan data diambil dengan cara menyebarkan kuisioner yang berisi 20 pertanyaan kepada 30 orang ibu hamil, dan hasil cek HB yang dilihat dari status pasien di Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu pada

akhir pemeriksaan ibu hamil. Analisa data menggunakan analisa data univariat dan bivariat. Analisa dilakukan dengan tabulasi silang dan uji statistik dengan menggunakan rumus Chi Square dengan derajat kepercayaan 95% bila $p \text{ value} < 0,05$ menunjukkan hubungan bermakna dan tidak bermakna jika $p \text{ value} > 0,05$.

Berdasarkan hasil Penelitian menunjukkan bahwa dari 15 responden yang pola makan tidak sehat terdapat hampir sebagian besar responden (46,7%) mengalami anemia, sedangkan dari 15 responden yang pola makan sehat terdapat hampir seluruh responden (93,3%) tidak mengalami anemia. Hasil analisis bivariat menggunakan uji statistik Chi-square (Fisher's Exact Test) didapat nilai $p\text{-value} = 0,035 < \alpha 0,05$ berarti signifikan maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang menunjukkan ada hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut : Sebagian besar responden ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu mempunyai pola makan tidak sehat. Sebagian kecil responden ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu mengalami anemia. Ada hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu Tahun 2018.

Menurut asumsi peneliti, kesimpulan dari penelitian ini adalah pola makan sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu

hamil. Pola makan dengan gizi yang seimbang akan memenuhi kebutuhan zat besi untuk pembentukan sel darah merah dimana zat besi sebagai salah satu pembentuknya hemoglobin yang berfungsi sebagai pangkat oksigen yang sangat dibutuhkan untuk metabolisme sel (sulistyawati,2011)

2) Penelitian 2 (Wigutomo Gozali)

Anemia adalah gejala dari kondisi yang mendasari, seperti kehilangan komponen darah, elemen tidak adekuat atau kurangnya nutrisi yang dibutuhkan untuk pembentukan sel darah merah yang mengakibatkan penurunan kapasitas pengangkut oksigen darah (Utami 2015). Anemia disebabkan defisiensi beberapa zat gizi seperti zat besi, dan vitamin B12. Anemia gizi pada masa kehamilan sering diidentikkan dengan anemia zat besi. Setiap ibu hamil harus memiliki status gizi yang baik dengan pola makan yang teratur dan bergizi seimbang. Gizi seimbang yaitu pola makan sehari-hari yang sesuai dengan kebutuhan gizi setiap individu untuk hidup sehat dan produktif. Menurut Arisman, dkk, (2007) penyebab Anemia selama kehamilan adalah Kurangnya mengkonsumsi makanan yang kaya akan zat besi, terutama yang berasal dari sumber hewani yang mudah diserap, Kekurangan zat besi karena kebutuhan zat besi yang meningkat seperti pada kehamilan, Kehilangan zat besi berlebihan pada perdarahan termasuk saat haid berlebihan, sering melahirkan dengan jarak yang dekat, Pemecahan eritrosit yang terlalu cepat (hemolisis) Pola makan yang tidak seimbang akan menyebabkan

ketidakseimbangan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi atau sebaliknya pola konsumsi yang tidak seimbang juga mengakibatkan zat gizi tertentu berlebih dan menyebabkan terjadinya gizi lebih (Waryana, 2010). Pada ibu hamil terdapat penambahan kebutuhan zat gizi di setiap trimester. Pola makan yaitu gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan tiap hari oleh satu orang (Santoso, 2010). Agar mencapai gizi seimbang maka setiap ibu hamil diharapkan mengonsumsi minimal satu jenis makanan yang bersumber dari bahan makanan karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayuran dan buah, selain itu jumlah makanan disesuaikan dengan kebutuhan ibu hamil (Santoso, 2004). Petunjuk pola makan yang sehat adalah makanan yang dikonsumsi memiliki jumlah kalori dan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, serat dan air. Selain itu, pola makan harus diatur secara rasional, yaitu 3 kali sehari (pagi, siang dan malam). (Krisnatuti, 2005). Zat-zat yang dibutuhkan ibu Hamil meliputi a) Kalori, Asam Folat, Protein, d) Kalsium, Vitamin, zat Besi, Vitamin C, Vitamin D

Faktor-faktor yang mempengaruhi Pola makan adalah pengetahuan, budaya setiap daerah, sosial ekonomi dan lingkungan social, Pencegahan dan perawatan ibu hamil dengan anemia dapat dilakukan dengan perbaikan pola makan dan kebiasaan makan yang sehat serta mengonsumsi bahan kaya protein, zat besi dan asam

folat pada saat kehamilan. Walaupun wanita hamil berhenti menstruasi, tambahan besi tetap diperlukan untuk fetus, plasenta dan peningkatan volume darah ibu. Jumlah ini mendekati 1000 mg besi, lebih besar ketika memasuki awal kehamilan. Kebutuhan per hari selama kehamilan meningkat dari 0,8 per hari dalam trisemester pertama naik menjadi 6.3 mg per hari

Jenis penelitian ini adalah kolerasional yang berfungsi untuk mengkaji hubungan antar variabel, yang bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel, hubungan korelatif mengacu pada kecenderungan bahwa variasi suatu variabel diikuti oleh variabel yang lain. Peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, menguji berdasarkan teori yang ada (Nursalam, 2001). Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana pada penelitian ini variabel sebab akibat yang terjadi pada obyek penelitian secara simultan dalam waktu yang bersamaan, untuk memperoleh data yang lebih lengkap dilakukan dengan cepat (Notoatmodjo, 2002). Penelitian ini dilakukan di Desa Alasanger Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III, Kecamatan Buleleng, Kabupaten Buleleng karena di wilayah ini masih banyak terdapat ibu hamil anemia. Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang akan diteliti (Notoatmojo, 2005). Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di Desa Alasanger Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III . Sampel adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh

populasi (Notoatmojo, 2005). Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah Nonprobability Sampling yaitu Total Sampling. Total sampling adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel atau responden. Seluruh ibu hamil di Desa Alasanger sebanyak 31 orang menjadi sampel atau responden pada penelitian ini. Data yang diambil yaitu karakteristik dan pola makan responden dengan bantuan kuesioner serta kadar Hb menggunakan metode sahli.

Dari 25 responden, yang memiliki pola makan yang sangat baik adalah sebanyak 3 (12%) responden, pola makan baik sebanyak 9 (36%) responden, pola makan yang cukup 11 (44%) responden, dan pola makan kurang 2 (8%) responden. Sebagai responden memiliki pola makan yang cukup mengkonsumsi makanan 3 kali makan dalam sehari, jenis makanan yang dikonsumsi yaitu nasi, lauk, sayur, dan buah. Jenis lauk yang dikonsumsi nabati seperti tempe, tahu dan kacang-kacangan serta lauk hewani daging, ikan, hati, udang, olahan. Lauk hewani dan nabati dikonsumsi 3 potong dalam sehari. Dari 25 responden, yang tidak mengalami anemia sebanyak 8 (32%) responden, anemia ringan sebanyak 17 (68%) responden dan tidak ada responden yang mengalami anemia berat.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagian besar ibu hamil memiliki pola makan cukup yaitu sebanyak 11 (44%) responden, Ibu hamil yang mengalami anemia ringan sebanyak 17 (68%) responden, Terdapat hubungan yang signifikan antara pola

makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa asalangsker, Kecamatan Buleleng, Kabupaten Buleleng. Ibu hamil diharapkan memiliki pola makan yang baik sesuai jenis dan jumlah kebutuhan pada masa kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1) Sebagian besar ibu hamil memiliki pola makan cukup yaitu sebanyak 11 (44%) responden,
- 2) Ibu hamil yang mengalami anemia ringan sebanyak 17 (68%) responden,
- 3). Terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa asalangsker, Kecamatan Buleleng, Kabupaten Buleleng. Ibu hamil diharapkan memiliki pola makan yang baik sesuai jenis dan jumlah kebutuhan pada masa kehamilan.

Menurut asumsi peneliti, kesimpulan dari penelitian ini adalah pola makan sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Pola makan yang tidak seimbang akan menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk kedalam tubuh dan dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi atau sebaliknya pola konsumsi yang tidak seimbang juga akan mengakibatkan zat gizi tertentu berlebih dan menyebabkan terjadinya gizi lebih, Zat besi sangat penting untuk mencegah anemia. anemia dapat disebabkan oleh asupan zat besi yang tidak cukup dan penyerapan tidak adekuat

serta peningkatan kebutuhan akan zat besi untuk pembentukan sel darah merah, (Waryana, 2010).

3) Penelitian 3 (Dwi Astuti, Ummi Kulsum)

Anemia atau sering disebut kurang darah adalah keadaan dimana kadar darah merah kurang dari normal dan biasanya yang digunakan sebagai dasar adalah kadar Hemoglobin (Hb). Anemia pada kehamilan adalah kondisi dimana ibu dengan kadar Hb dibawah 11 gr % pada trimester I dan III atau kadar Hb kurang dari 10.5 gr% pada trimester II (Saefudin, 2007). Nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil terjadi karena hemodelusi terutama pada trimester II. Darah bertambah banyak dalam kehamilan yang lazim disebut hidremia atau hipovolemia, akan tetapi bertambahnya sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma, sehingga pengenceran darah. Pertambahan tersebut berbanding plasma 30% sel darah merah 18% dan hemoglobin 19%. Tetapi pembentukan sel darah merah terlalu lambat sehingga menyebabkan kekurangan sel darah merah atau anemia (Sarwono, 2007). Menurut Arisman, dkk, (2007) penyebab Anemia selama kehamilan adalah Kurangnya mengkonsumsi makanan yang kaya akan zat besi, terutama yang berasal dari sumber hewani yang mudah diserap, Kekurangan zat besi karena kebutuhan zat besi yang meningkat seperti pada kehamilan, Kehilangan zat besi berlebihan pada perdarahan termasuk saat haid berlebihan, sering

melahirkan dengan jarak yang dekat, Pemecahan eritrosit yang terlalu cepat (hemolisis).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang bertempat tinggal di desa Bangsri kecamatan Bangsri berjumlah 143 ibu hamil bersumber dari puskesmas Bangsri I. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi yaitu ibu hamil bertempat tinggal di desa Bangsri Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara. Sampel diambil pada bulan Oktober 2018 sejumlah 59. Data primer dalam penelitian ini adalah data hasil kuisioner yang diisi oleh responden yang meliputi, umur, pekerjaan, pendidikan, pola makan, umur kehamilan dan kejadian anemia pada ibu hamil.

Berdasarkan penelitian, terbanyak pola makan ibu hamil yaitu pola makan baik sejumlah (49,2%), terbanyak Umur kehamilan pada 7 bulan sejumlah (44,1%) dan terbanyak kejadian anemia pada ibu hamil yaitu tidak anemia sejumlah (42,4%), Hubungan Pola Makan Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Hasil uji statistik menggunakan Rank Spearman diperoleh nilai p value sebesar 0.000 (< 0.05), nilai $R_o = 513$ maka H_o ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pola makan responden dengan kejadian anemia pada responden.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan Sebagian besar pola makan ibu hamil yaitu pola makan baik sejumlah (49,2%), dan yang terkecil ada pola makan sedang yaitu sejumlah (27,1%). Sebagian besar Umur kehamilan pada 7 bulan sejumlah (44,1%), dan

yang terkecil kehamilan 8 bulan yaitu sejumlah (16,9%). Sebagian besar kejadian Anemia pada ibu hamil yaitu tidak Anemia sejumlah (42,4%), dan yang terkecil kejadian Anemia berat yaitu sejumlah (6,8%). Ada hubungan yang signifikan antara pola makan responden dengan kejadian anemia pada responden dengan kekuatan hubungan sedang diperoleh nilai p value sebesar 0.000 (< 0.05), nilai $R_o = 513$. Ada hubungan yang signifikan antara umur kehamilan responden dengan kejadian anemia pada responden dengan kekuatan hubungan kuat diperoleh nilai p value sebesar 0.000 (< 0.05), nilai $R_o = 710$

Menurut asumsi peneliti, kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia karena pola makan yang baik selama kehamilan dapat membantu tubuh mengatasi permintaan khusus karena hamil, serta memiliki pengaruh positif pada kesehatan ibu hamil dan bayi. Pola makan yang sehat pada ibu hamil harus memiliki jumlah kalori dan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan, unsur gizi ibu hamil dihubungkan dengan kebutuhan akan zat besi (Fe), asam folat, dan vitamin B12. Ketersediaan zat besi pada ibu hamil dan Kebutuhan zat besi pada ibu hamil dibutuhkan untuk peningkatan sintesis hemoglobin (saifudin,2007)

b. Penelitian Sosial Ekonomi

1) Penelitian 4 (Ana Mariza)

Anemia pada umumnya terjadi diseluruh dunia, terutama di negara berkembang (developing countries) dan pada kelompok sosial-ekonomi rendah. Pada kelompok dewasa terjadi pada wanita usia reproduksi, terutama wanita hamil dan wanita menyusui karena mereka banyak yang mengalami defisiensi Fe. Menurut WHO, kejadian anemia berkisar 20 dan 89% dengan menetapkan Hb 11g% (g/dl) sebagai dasarnya. Angka anemia kehamilan di Indonesia menunjukkan nilai yang cukup tinggi, yaitu angka anemia kehamilan 3,8% pada trimester I, 13,6 % trimester II, dan 24,8% pada trimester III, sekitar 70% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia akibat kekurangan gizi (Manuaba,2010). Pengaruh anemia selama kehamilan yaitu dapat terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekompensasi kordis (Hb < 6g%) mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD). Bahaya saat persalinan yaitu his (kekuatan mengejan), kala pertama dapat berlangsung lama, dan terjadi partus terlantar, kala dua berlangsung lama (Manuaba,2010)

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian analitik dan menggunakan pendekatan cross sectional yaitu rancangan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan variable independen dan dependen dimana pengukurannya dilakukan pada satu saat (serentak) (Notoadmodjo,2012).

Penelitian telah dilakukan pada tanggal 20 April s/d 21 Mei 2015. Penelitian dilakukan di BPS Hertati T Yohan Way Halim Bandar Lampung. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung dari bulan Januari sampai Maret 2015 sebanyak 102 ibu hamil di BPS Hertati T Yohan Way Halim Bandar Lampung. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung pada saat penelitian berlangsung yaitu pada tanggal 20 April- 21 Mei 2015 sebanyak 30 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan Accidental sampling. Variabel dalam penelitian ini adalah pendidikan dan social ekonomi sebagai variabel bebas dan anemia sebagai variabel terikat. Analisa univariat menggunakan distribusi frekuensi, analisis bivariat menggunakan chi square.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa, dari 19 responden tingkat Sosial Ekonomi rendah, yang mengalami anemia sebanyak 14 orang (73,7%) sedangkan yang tidak anemia sebanyak 5 orang (26,3%). Dari 11 responden tingkat Sosial ekonomi tinggi, yang mengalami anemia sebanyak 2 orang (18,2%), sedangkan yang tidak anemia sebanyak 9 orang (81,8%). Hasil dari analisa menggunakan chi-square didapatkan P-Value 0,011 sehingga P-Value $< \alpha$ (0,05) maka H_0 ditolak. Jadi dapat disimpulkan terdapat hubungan antara Sosial Ekonomi dengan kejadian anemia.

Menurut asumsi peneliti, Kesimpulannya adalah Tingkat sosial ekonomi terbukti sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan

fisik dan psikologis ibu hamil. Pada ibu hamil dengan tingkat sosial ibu hamil yang baik otomatis akan mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikologi yang baik pula. Status gizi pun akan meningkat karena nutrisi yang didapatkan berkualitas, selain itu ibu tidak akan terbebani secara psikologis mengenai biaya persalinan dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari setelah bayinya lahir. (Marni,2011)

2) Penelitian 5 (Lilik Hartati, Sri Wahyuni)

Ibu hamil mengalami perubahan fisiologis sistem hematologi pada kehamilan yaitu tekanan darah atau nadi cenderung menurun kemudian meningkat lagi sehingga terjadi pengenceran darah yang menyebabkan volume darah meningkat. Volume darah semakin meningkat dan jumlah serum darah lebih besar dari pertumbuhan sel darah (hemodilusi), dengan puncak pada usia kehamilan 32 minggu. Serum darah atau volume darah bertambah sebesar 25% sampai 30% sedangkan sel darah bertambah sekitar 20%.

Sosial ekonomi berpengaruh terhadap anemia karena kurangnya pendapatan keluarga menyebabkan berkurangnya lokasi dan untuk pembelian makanan sehari-hari sehingga mengurangi jumlah dan kualitas makanan ibu sehari yang berdampak pada penurunan status gizi. Sumber makanan yang diperlukan untuk mencegah anemia umumnya berasal dari sumber protein yang lebih mahal, dan sulit terjangkau oleh mereka yang berpenghasilan rendah. Kekurangan tersebut memperbesar risiko anemia pada ibu hamil serta

memperberat risiko kesakitan pada ibu dan bayi baru lahir (Purwanto, 2012). Sosial ekonomi yang baik otomatis akan mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikologi yang baik. Status gizi pun akan meningkat karena nutrisi yang didapatkan berkualitas, selain itu ibu tidak akan terbebani secara psikologis mengenai biaya persalinan dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari setelah bayinya lahir (Purwanto, 2012).

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif analitik. Pendekatan waktu yang digunakan adalah crosssectional. Populasi

dalam penelitian ini sebanyak 32 ibu hamil. ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil TM III di Puskesmas Jatinom". Jumlah sampel untuk penelitian ini sebanyak 32 responden. Pada penelitian ini peneliti menggunakan lembar kuisisioner dan cek HB digital (Touch) yaitu Kuisisioner Sosial Ekonomi menggunakan kuisisioner yang dibagikan kepada ibu, kemudian di isi dan di jawab sesuai dengan keadaan keluarga ibu. Instrumen Kadar Hemoglobin Untuk mengetahui kadar hemoglobin dalam penelitian ini di dapat dari pengukuran kadar HB dengan menggunakan alat cek HB digital (TOUCH) dan lembar rekapitulasi kadar Hb. Setiap responden dicatat identitasnya lalu di cek kadar HB nya. Analisis data yang dilakukan diantaranya analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dengan menyajikan distribusi frekuensi tiap variabel,

sedangkan analisis bivariat dengan menggunakan uji chi square dengan taraf signifikan 0,05.

Berdasarkan Hasil Penelitian ini diketahui dari 32 responden, ibu hamil yang sosial ekonominya rendah mengalami anemia ringan

sebanyak 14 (43,8%), Ibu hamil yang sosial ekonominya menengah mengalami anemia ringan sebanyak 1 (3,1%), dan ibu hamil yang sosial ekonominya tinggi mengalami anemia ringan sebanyak 2 ibu hamil (6,3%). χ^2 hitung 6,599 dan nilai p value yaitu 0,038 yang berarti p value $0,038 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat ditarik kesimpulan ada hubungan sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil TM III di Puskesmas Jatinom.

Berdasarkan hasil penelitian “Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil TM III di Puskesmas Jatinom” dapat ditarik kesimpulan bahwa

1. Ibu hamil TM III dengan sosial ekonomi rendah sebanyak 23 (71,9) ibu hamil.
2. Ibu hamil TM III yang mengalami anemia ringan sebanyak 17 (53,1%) ibu hamil.
3. Ada hubungan sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil TM III di Puskesmas Jatinom dengan nilai $p,038 < 0,05$.

Menurut asumsi peneliti, kesimpulan penelitian ini adalah status sosial ekonomi berpengaruh terhadap kejadian anemia. keadaan sosial ekonomi keluarga merupakan salah satu faktor yang

menentukan jumlah makanan yang tersedia dalam keluarga sehingga turut menentukan status gizi keluarga.

3) Penelitian 6 (Yeti Septiasari)

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) < 11 gr% pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin $< 10,5$ gr%. Anemia kehamilan disebut “potential danger to mother and child” (potensi membahayakan ibu dan Anak)

Penyebab anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi dalam tubuh. Anemia defisiensi zat besi merupakan anemia yang disebabkan oleh kurangnya zat besi, asam folat dan vitamin B12 dikarenakan asupan yang tidak adekuat atau ketersediaan zat besi yang rendah (Arisman, 2014). Wanita hamil sangat rentan terjadi anemia defisiensi besi karena pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin. Akibatnya, volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Namun peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb) akibat hemodilusi (Winkjosastro, 2010) Faktor resiko terjadinya anemia dimulai dari politik ekonomi negara yang dipengaruhi oleh ekologi, iklim dan geografi. Ekonomi Negara dapat mempengaruhi pendidikan, pendapatan, budaya dan perilaku yang akan berdampak pada subyek rentan seperti ibu hamil dan paritas tinggi. Hal

tersebutlah yang akan mempengaruhi akses keanekaragaman pangan, akses sumber fortifikasi, akses pengetahuan terhadap anemia, akses air bersih dan sanitasi serta akses terhadap kesehatan. Rendahnya akses tersebut akan menyebabkan asupan nutrisi dan penyerapan yang tidak adekuat dan menurunkan produksi sel darah merah yang menyebabkan anemia (Balarajan, Ramakarishnan U, Ozaltin E, Shankar AH & Subramanian SV, 2011)

Penelitian ini menggunakan rancangan observasional analitik dengan pendekatan crosssectional. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di Puskesmas Bernung Pesawaran. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 86 orang. Kriteria yang diambil oleh peneliti sebagai sampel dalam penelitian ini adalah : seluruh ibu hamil trimester III tinggal di wilayah Bernung Kabupaten Pesawaran. Kegiatan penelitian ini dilaksanakan pada 3-26 Mei 2016.

Metode pengumpulan data menggunakan data primer melalui wawancara untuk mendapatkan data ekonomi, pada data anemia peneliti menggunakan alat rapid test untuk mengecek kadar hemoglobin sebelum dikategorikan menjadi anemia dan tidak anemia. Pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan uji chi square.

Responden yang Tingkat ekonomi ibu dimana kategori >UMP 55,7% dan yang <UMP sebesar 45.3%.

Hasil analisis hubungan antara status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil diperoleh bahwa ada sebanyak 25 dari 39 orang (61,0 %) ibu yang berpenghasilan $<$ UMP mengalami anemia, sedangkan diantara ibu hamil yang berpenghasilan \geq UMP ada sebanyak 16 dari 47 orang (39,0 %) mengalami anemia. Hasil uji statistik chi square menunjukkan bahwa nilai $p = 0,005$ ($p \leq 0,05$), $RP 3,460$ (95% CI = 1,421 – 8,425), maka dapat disimpulkan ibu dengan berpenghasilan $<$ UMP meningkatkan kejadian anemia sebesar 3,4 kali dibandingkan dengan ibu dengan berpenghasilan $>$ UMP.

Berdasarkan hasil penelitian, kajian teori dan elaborasi, peneliti menyimpulkan bahwa status ekonomi berperan dalam kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bernung Pesawaran.

Menurut asumsi peneliti, kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara status sosial ekonomi dengan kejadian anemia. Hal itu karena tingkat pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi, dan kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga.

c. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian pada penelitian ini adalah situasi dan kondisi pandemi yang tidak memungkinkan peneliti untuk melakukan penelitian secara langsung, sehingga peneliti mengubah metode penelitian menjadi studi *literature review*. dan terdapat artikel yang

tidak open akses atau membayar seperti jurnal yang terakreditasi internasional. kepada peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan menggunakan metode lain.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian *literature review* yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat Hubungan pola makan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Pola makan seimbang terdiri dari berbagai makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai yaitu karbohidrat protein, mineral, sayuran, vitamin untuk memenuhi kebutuhan gizi seseorang. Pola makan yang tidak sehat akan menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk kedalam tubuh dan dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi. Kekurangan gizi tentu saja akan menyebabkan akibat yang buruk bagi siibu dan janinnya, sehingga ibu dapat menderita anemia. Pola makan tidak sehat pada ibu hamil antara lain : mengkonsumsi makanan olahan terlalu banyak, mengabaikan sarapan pagi.

Berdasarkan penelitian Dina Mariana, Dwi Wulandari, Padila (2018), terdapat Hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian ini merupakan desain survey analitik dengan rancangan *crosssectional* dimana pengukuran atau pengamatan variabel independen (pola makan pada ibu hamil) dan variabel dependen (kejadian anemia) dilakukan dalam waktu bersamaan dan hasilnya hanya menggambarkan situasi dan kondisi pada saat penelitian dilakukan (Alimul, 2010). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder, Analisa dilakukan dengan tabulasi silang dan uji statistik dengan

menggunakan rumus Chi Square, Pengumpulan data diambil dengan cara menyebarkan kuisisioner yang berisi 20 pertanyaan kepada 30 orang ibu hamil

Berdasarkan hasil Penelitian menunjukkan bahwa dari 15 responden yang pola makan tidak sehat terdapat hampir sebagian besar responden (46,7%) mengalami anemia, sedangkan dari 15 responden yang pola makan sehat terdapat hampir seluruh responden (93,3%) tidak mengalami anemia. Hasil analisis bivariat menggunakan uji statistik Chi-square (Fisher's Exact Test) didapat nilai $p\text{-value} = 0,035 < \alpha 0,05$ berarti signifikan maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang menunjukkan ada hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Sejalan dengan penelitian Wigutomo Gozali (2018), Terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil Jenis penelitian ini adalah *kolerasional* Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, dilakukan dalam waktu yang bersamaan. Total sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 31 orang ibu hamil, dari data yang diambil yaitu karakteristik dan pola makan responden dengan bantuan kuesioner serta kadar Hb menggunakan metode sahli. Dari 25 responden, yang tidak mengalami anemia sebanyak 8 orang (32%) responden, anemia ringan sebanyak 17 orang (68%) responden.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan Terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa asalangsker, Kecamatan Buleleng, Kabupaten Buleleng.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Dwi Astuti, Ummi Kulsum (2018), Ada hubungan yang signifikan antara pola makan responden dengan kejadian

anemia pada responden dimana penelitian ini menggunakan Desain penelitian studi korelasi (*correlational study*) dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 59 responden pengumpulan data dilakukan dalam sesaat dalam waktu yang sama data primer menggunakan wawancara dan pembagian kuisioner dan Analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* Hasil uji statistik Berdasarkan penelitian, terbanyak pola makan ibu hamil yaitu pola makan baik sejumlah (49,2%), Hasil uji statistik menggunakan *Rank Spearman* diperoleh nilai p value sebesar 0.000 (< 0.05), nilai $R_o = 513$ maka H_o ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pola makan responden dengan kejadian anemia pada responden.

Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan pola makan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Pola makan yang seimbang terdiri dari berbagai makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai yaitu karbohidrat, protein, mineral, sayuran, dan vitamin untuk memenuhi kebutuhan gizi seseorang, pola makan yang tidak sehat akan menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk kedalam tubuh sehingga dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi, kekurangan gizi tentu saja akan menyebabkan akibat yang buruk bagi ibu dan janinnya, sehingga ibu dapat menderita anemia.

B. Hubungan Status Sosial Ekonomi terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian *literature review* yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan status sosial ekonomi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Status ekonomi juga merupakan faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya anemia pada kehamilan. Ibu hamil dengan keluarga yang memiliki pendapatan yang rendah akan mempengaruhi kemampuan untuk menyediakan makanan yang adekuat dan pelayanan kesehatan untuk mencegah dan mengatasi kejadian anemia. Semakin tinggi status ekonomi ibu hamil untuk mengatasi kejadian anemia, maka ibu hamil mengetahui bagaimana cara mengatasinya. Begitu sebaliknya, semakin rendah status ekonomi ibu hamil, maka ibu hamil kurang mengetahui bagaimana cara mengatasinya. Dengan kata lain kejadian anemia akan lebih banyak ditemukan pada ibu hamil yang memiliki pendapatan rendah dibandingkan dengan pendapatan yang tinggi.

Berdasarkan penelitian Ana Mariza (2015), terdapat Hubungan sosial ekonomi Dengan Anemia pada ibu hamil, Dimana Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *kuantitatif* dengan rancangan penelitian analitik dan menggunakan pendekatan *cross sectional* Penelitian ini menggunakan Teknik sampling *Accidental sampling*. Dengan jumlah sampel 30 responden. Analisa univariat menggunakan distribusi frekuensi, analisis bivariat menggunakan *chi square*.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa, dari 19 responden tingkat Sosial Ekonomi rendah, yang mengalami anemia sebanyak 14 orang (73,7%) sedangkan yang tidak anemia sebanyak 5 orang (26,3%). Dari 11 responden tingkat Sosial ekonomi tinggi, yang mengalami anemia sebanyak

2 orang (18,2%), sedangkan yang tidak anemia sebanyak 9 orang (81,8%). Hasil dari analisa menggunakan chi-square didapatkan P-Value 0,011 sehingga P-Value $< \alpha$ (0,05) maka H_0 ditolak.

Sejalan dengan penelitian Lilik Hartati, Sri Wahyuni (2015), hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa Ada hubungan sosial ekonomi dengan kejadian anemia. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif analitik. Pendekatan waktu yang digunakan adalah *crosssectional*. sampel dalam penelitian ini sebanyak 32 ibu hamil, peneliti menggunakan lembar kuisisioner dan cek HB digital (Touch) untuk mendapatkan data, Analisis data yang dilakukan diantaranya analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dengan menyajikan distribusi frekuensi tiap variabel, sedangkan analisis bivariat dengan menggunakan uji chi square dengan taraf signifikan 0,05.

Berdasarkan Hasil Penelitian ini diketahui dari 32 responden, ibu hamil yang sosial ekonominya rendah mengalami anemia ringan sebanyak 14 (43,8%), Ibu hamil yang sosial ekonominya menengah mengalami anemia ringan sebanyak 1 (3,1%), dan ibu hamil yang sosial ekonominya tinggi mengalami anemia ringan sebanyak 2 ibu hamil (6,3%). χ^2 hitung 6,599 dan nilai p value yaitu 0,038 yang berarti p value $0,038 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat ditarik kesimpulan ada hubungan sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil TM III di Puskesmas Jatinom.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Yeti Septiasari (2019), dimana Penelitian ini menggunakan rancangan *observasional* analitik dengan

pendekatan *cross sectional*, analisis univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan analisis bivariate dengan uji *chi square*. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 86 orang, Metode pengumpulan data menggunakan data primer melalui wawancara untuk mendapatkan data ekonomi, pada data anemia peneliti menggunakan alat *rapid test* untuk mengecek kadar hemoglobin.

Berdasarkan hasil analisis uji chi square dengan CI 95% dan $\alpha=0,05$ dapat dilihat pada, Hasil analisis hubungan antara status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil diperoleh bahwa ada sebanyak 25 dari 39 orang (61,0 %) ibu yang berpenghasilan $<$ UMP mengalami anemia, sedangkan diantara ibu hamil yang berpenghasilan \geq UMP ada sebanyak 16 dari 47 orang (39,0 %) mengalami anemia. Hasil uji statistik chi square menunjukkan bahwa nilai $p = 0,005$ ($p \leq 0,05$), RP 3,460 (95% CI = 1,421 – 8,425), maka dapat disimpulkan ibu dengan berpenghasilan $<$ UMP meningkatkan kejadian anemia sebesar 3,4 kali dibandingkn dengan ibu dengan berpenghasilan $>$ UMP.

Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan status sosial ekonomi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil, karena status sosial ekonomi juga merupakan faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya anemia pada kehamilan, ibu hamil dengan keluarga yang memiliki pendapatan yang rendah akan mempengaruhi kemampuan untuk menyediakan makanan yang adekuat serta pelayanan kesehatan untuk mencegah dan mengatasi kejadian anemia. Semakin tinggi status sosial ekonomi ibu hamil untuk mengatasi kejadian anemia maka ibu hamil mengetahui bagaimana cara mengatasinya,

begitupun sebaliknya, semakin rendah status sosial ekonomi ibu, maka ibu hamil akan kurang mengetahui bagaimana cara mengatasinya. Dengan demikian, pendapatan merupakan faktor determinan untuk menentukan kuantitas dan kualitas makanan bagi ibu hamil.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan Hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa :

1. Terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan *literature review*. pola makan sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Pola makan yang didukung dengan gizi yang seimbang yang berkualitas seperti makanan yang mengandung karbohidrat, protein, sayuran, vitamin, serta mineral akan memenuhi kebutuhan gizi seimbang seseorang. Dengan tercukupinya kualitas yang ada pada kandungan makanan tersebut maka zat besi untuk pembentukan sel darah merah terpenuhi. pembentukan hemoglobin sebagai pangkat oksigen yang sangat dibutuhkan untuk metabolisme sel, Ketersediaan zat besi pada ibu hamil dan Kebutuhan zat besi pada ibu hamil dibutuhkan untuk peningkatan sintesis hemoglobin maka pola makan dan kualitas dari makanan yang di konsumsi ibu sangat berpengaruh dengan kejadian anemia.
2. Terdapat hubungan antara status sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan *literature review*, karena status sosial ekonomi ibu merupakan faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya anemia pada kehamilan. ibu hamil dengan keluarga yang memiliki pendapatan yang rendah akan mempengaruhi kemampuan untuk menyediakan makanan yang adekuat serta pelayanan kesehatan untuk mencegah dan mengatasi kejadian anemia. Semakin tinggi status sosial ekonomi ibu hamil untuk

mengatasi kejadian anemia maka ibu hamil mengetahui bagaimana cara mengatasinya, begitupun sebaliknya, semakin rendah status sosial ekonomi ibu, maka ibu hamil akan kurang mengetahui bagaimana cara mengatasinya. Dengan demikian, pendapatan merupakan faktor determinan untuk menentukan kuantitas dan kualitas makanan bagi ibu hamil.

B. Saran

Pada penelitian ini banyak sekali kekurangan diakibatkan oleh wabah yang terjadi sehingga peneliti berharap bagi

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dan menambah wawasan bagi peneliti tentang hubungan pola makan dan status sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil, menambah kepercayaan diri dalam berintraksi dengan masyarakat yang luas untuk memperluas pemahaman tentang anemia.

2. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat diharapkan kepada Tenaga kesehatan agar meningkatkan kegiatan-kegiatan promosi kesehatan atau meningkatkan kualitas informasi mengenai anemia dalam kehamilan melalui media visual atau dengan cara memberikan informasi kesehatan melalui video yang di publikasikan melalui youtube sehingga faktor risiko anemia dapat diatasi, dan dapat memberi informasi sesuai dengan tingkat pemahaman pasien.

3. Bagi ibu hamil

Memberikan informasi bagi ibu hamil dan masyarakat khususnya tentang hubungan pola makan, dan status sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.



DAFTAR PUSTAKA

Almatser, 2009. Sunita. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama

Arisman. 2009. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta:EGC.

Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian ; Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta

Astuti, D., & Kulsum, U. (2018). Pola Makan Dan Umur Kehamilan Trimester Iii Dengan Anemia Pada Ibu Hamil. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 2(1), 24. <https://doi.org/10.26751/ijb.v2i1.448>

Dinas Kesehatan Kota Samarinda.2014 : *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur*. Samarinda

Gozali, W. (2018). *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleg III*. 2.

Keisnawati, Ari, D., Yanti, M., & Sulistianingsih, A. (2015). *Care Area District of Pringsewu*. 6, 79–87.

Hardiansyah dan Supriasa. 2016. *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. Jakarta:EGC

Hartati, L., & Wahyuni, S. (2018). *Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil TM III Di Puskesmas Jatinom*.

Hastono, S.P. (2016). *Analisis Data Dalam Bidang Kesehatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Istiarti, T. 2010. *Menanti Buah Hati:Kaitan Antara Kemiskinan dan Kesehatan.*

Media Pressindo. Yogyakarta.

Kasdu.2004. *Gizi Ibu Hamil Agar Bayi Cerdas.* Jakarta:Batavia Press

Kiswari, Rukman. 2014. *Hematologi dan Tranfusi.*Jakarta : Erlangga.

Mariana, D., Wulandari, D., & Padila, P. (2018). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 108–122. <https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.83>

Marni. (2011). Asuhan Kebidnan Pada Masa Antenatal. *Yogyakarta.*

Mariza, A. (2016). Hubungan Pendidikan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Bps T Yohan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015. *Kesehatan Holistik*, 10(1), 5.

Oktaviani, 2013: *Faktor Asupan Zat Besi Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil.* Palang Karaya

Saifudin. (2007). *Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal* (I Cetakan). Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirorahardjo.

Santoso Singgih, 2013 : *Anemia Dalam Kehamilan.* Jakarta : Elex Media Komputindo.

Sarwono.,2014.*Ilmu Kebidanan.*Jakarta: PT Bina Pustaka

Sayogo, Savitri. 2007. *Gizi Ibu Hamil*. Balai Penerbit FKUI. Jakarta

Sulistiyawati, & Ari. (2009). *Asuhan Kebidanan pada masa Kehamilan*. Salemba Medika.

Wahyuni. *Hubungan Faktor Sosial, Ekonomi dan Budaya dengan Asupan Makanan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas kerjo*. Skripsi FKM Unhas, Makassar : 2010

Walyani, E.S (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.

Waryana. (2010). *Gizi Reproduksi Yogyakarta*: Pustaka Rihan

Wijianto, dkk. 2006. *Kajian Anemia Gizi, Konsumsi Tablet Tambah Darah (Tablet Fe) Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah*.

World Health Organization. *Blood Transfusion Safety: The Clinical Use of Blood in Medicine, Obstetrics, Paediatrics, Surgery & Anaesthesia, Trauma & Burns*. Available from : <http://whqlibdoc.who.int/hq/2011/a72894.pdf>

Zulaikha, E., Hani, U. (2015). *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Bantul*. Naskah Publikasi.



LAMPIRAN

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS

Dina Mariana¹, Dwi Wulandari², Padila³
UPTD Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu¹
Program Studi Ners, STIKES Dehasen Bengkulu²
Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Bengkulu³
dinamarianaskep@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pola makan dan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu. Metode penelitian yang digunakan adalah desain cross sectional analitik deskriptif. Hasil dari 30 responden adalah separuh responden (50,0%) memiliki pola makan yang tidak sehat, hampir setengah dari responden (26,7%) mengalami anemia. Berdasarkan Chi-Square test $p\text{-value} = 0,035$. Simpulan dari penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara diet dan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu.

Kata Kunci: Anemia, Diet, Ibu Hamil

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between eating patterns and the incidence of anemia in pregnant women at the Jalan Gedang Health Center in Bengkulu City. The research method used is descriptive analytic cross sectional design. The results of 30 respondents are half of respondents (50.0%) have unhealthy eating patterns, almost half of respondents (26.7%) have anemia. Based on the Chi-Square test $p\text{-value} = 0.035$. The conclusion from this study shows that there is a relationship between diet and anemia in pregnant women at the Puskesmas Jalan Gedang, Bengkulu City.

Keywords: Anemia, Diet, Pregnant Women



Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III

Wigutomo Gozali *

Jurusan D3 Kebidanan Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Pendidikan Ganesha

ARTICLE INFO

Article history:
Received 19 May 2018
Received in revised form
10 June 2018
Accepted 28 July 2018
Available online 25 August
2018

Kata Kunci:
Ibu hamil, anemia, pola
makan

Keywords:
pregnant woman, anemia,
food pattern.

ABSTRAK

Pola makan merupakan berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi setiap hari oleh satu orang. Pola makan yang kurang baik menjadi salah satu penyebab terjadinya anemia pada masa kehamilan karena kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi. Anemia pada ibu hamil akan mengakibatkan peningkatan risiko pendarahan pada saat persalinan dan berat badan bayi lahir rendah. Pada penelitian ini menganalisa tentang hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian ini merupakan jenis penelitian korelasional dengan pendekatan cross sectional. Variabel dependen pada penelitian ini adalah pola makan, sedangkan variabel independennya yaitu anemia pada ibu hamil. Pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 25 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dan pemeriksaan Hb (haemoglobin) ibu hamil menggunakan metode sahli. Analisa data menggunakan uji statistik korelasi pearson product moment. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar 17 (68%) responden mengalami anemia ringan dan 11 (44%) responden memiliki pola makan yang cukup. Pola makan pada ibu hamil berhubungan bermakna dengan kejadian anemia ($p < 0,05$). Hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia kuat, dengan interpretasi semakin kurang pola makan ibu hamil maka kejadian anemia semakin tinggi. Ibu hamil diharapkan memiliki pola makan yang baik sesuai jumlah kebutuhan pada masa kehamilan.

ABSTRACT

Diet is a variety of information that provides an overview of sorts and the amount of food consumed daily by one. Eating less well causes of the anemia in pregnancy because of the lack of food consumption containing iron. Anemia for pregnant women will lead to increased risk bleeding when childbirth and weight baby low birth. In this research analyst about the relationship with dietary pattern and anemia for pregnant women. The research is the kind of research the correlational cross sectional. Dependent variable on research is diet, and independent variable is anemia for pregnant women. The sample total of sampling use of samples from 25 people. Data collection with the questionnaire and Hb test pregnant women using sahli method. Analysis of data using the statistical pearson correlation product moment. This research result indicates most of 17 (68 %) respondents experienced mild anemia and 11 (44 %) respondents adequate eating. Dietary pattern for pregnant women associated with anemia ($p < 0,05$). The relation between dietary pattern and anemia is strong with interpretation the poor dietary pattern, the anemia would be higher. Pregnant women are expected to have a good diet according to the type and amount of required in pregnancy.

Copyright © Universitas Pendidikan Ganesha. All rights reserved.

* Corresponding author.
E-mail addresses: wigutomogozali@gmail.com (Wigutomo Gozali)

POLA MAKAN DAN UMUR KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN ANEMIA PADA IBU HAMIL

Dwi Astuti^a, Ummi Kulsum^b

^{a,b} STIKES Muhammadiyah Kudus, Kudus, Indonesia

^a dwiastuti@stikesmuhkudus.ac.id

^b ummikulsum@stikesmuhkudus.ac.id

Abstrak

Berdasarkan data DINKES (Dinas Kesehatan) Kabupaten Jepara jumlah ibu hamil tahun 2012 sampai dengan bulan September ada 18154 ibu hamil. Jumlah ibu hamil Anemia sebanyak 4847 ibu hamil (26,7%). Data dari Puskesmas Bangsri ,di desa Bangsri Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara pada tahun 2012 s/d bulan September ibu hamil sebanyak 143 ibu hamil yang mengalami Anemia sebanyak 68 ibu hamil , diantaranya 24 orang Trimester pertama, 10 orang Trimester dua dan 34 orang trimester tiga. Sedangkan untuk AKI (Angka Kematian IBU) diwilayah Puskesmas Bangsri I sampai dengan bulan September tahun 2012 desa Bangsri sebagai urutan pertama dengan kematian ibu 2 orang, Kedungleper 1 orang, Jerukwangi 1 orang, Bondo, Wedelan, Banjaran dan Banjaragung tidak ada kematian ibu.

Kata Kunci: Pola makan, umur kehamilan, kejadian anemia

Abstract

Based on data DINKES (Health Office) Jepara regency number of pregnant women in 2012 until September there were 18154 pregnant women. Number of pregnant women Anemia as many as 4847 pregnant women (26.7%). Data from Puskesmas Bangsri, Bangsri village, Bangsri sub-district, Jepara regency in 2012 until September of pregnant women 143 pregnant women with anemia 68 pregnant women, including 24 people Trimester first, 10 people Trimester two and 34 people trimester three. As for AKI (Maternal Mortality Rate) in Bangsri I Public Health Area until September 2012 Bangsri Village as the first sequence with 2 mothers death, Kedungleper 1 person, Jerukwangi 1 person, Bondo, Wedelan, Banjaran and Banjaragung no maternal mortality.

Keywords : diet, gestational age, the incidence of anemia

I. PENDAHULUAN

Dalam mencapai sasaran pembangunan milenium (*millennium development goals/MDGs*) yang ditetapkan Perserikatan Bangsa-Bangsa dan pemerintah Indonesia, berbeda dengan Indonesia Sehat 2010, sasaran MDGs ada indikatornya serta kapan harus dicapai. Sasaran MDGs ini bisa dijadikan slogan "Indonesia Sehat di tahun 2025" sebagai pengganti slogan sebelumnya. Dalam visi ini Indonesia mempunyai delapan sasaran MDG's salah satunya yaitu mengurangi angka kematian bayi dan ibu pada saat persalinan.

Maksud dari visi tersebut yaitu kehamilan dan persalinan di Indonesia berlangsung aman serta bayi yang akan dilahirkan hidup sehat, dengan misinya menurunkan kesakitan dan kematian maternal dan neonatal melalui

pemantapan sistem kesehatan di dalam menghadapi persalinan yang aman (Depkes, 2011).

Kondisi derajat kesehatan masyarakat di Indonesia saat ini masih memprihatinkan, antara lain ditandai dengan masih tingginya AKI dan AKB. Berdasarkan SDKI (Survey Dasar Kesehatan Ibu) Tahun 2007, AKI di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara-negara maju yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup, demikian dengan AKB menunjukkan angka yang masih tinggi yaitu 35 per 1.000 kelahiran hidup, angka tersebut masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya (Depertemen Kesehatan RI, 2004).

Menurut *World Health Organization* (WHO) kematian ibu-ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia pada

HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN SOSIAL EKONOMI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI BPS T YOHAN WAY HALIM BANDAR LAMPUNG TAHUN 2015

Ana Mariza¹

ABSTRAK

Angka anemia dalam kehamilan menunjukan nilai cukup tinggi, yaitu angka kematian kehamilan 3,8% pada trimester I, 13,6% trimester II, 24,8 pada trimester III, Sekitar 70%. Dampak anemia yaitu bahaya selama kehamilan yaitu dapat terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekomposisi kordis (Hb <6 gr%) hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum dll. Penyebab anemia tersering adalah megaloblastik yang dapat disebabkan oleh defisiensi asam folat dan defisiensi vitamin B12, penyebab anemia lainnya yang jarang ditemui antara lain adalah hemoglobinopati, proses implamasi toksositas zat kimia, dan keganasan (Prawirohardjo 2009). Tujuan umum diketahui Hubungan pendidikan dan sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di BPS Hertati T Yohan Way Halim Bandar Lampung tahun 2015.

Jenis penelitian penelitian ini adalah *analitik* dengan *cross sectional* Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung di BPS Hertati T Yohan pada bulan Januari – Maret 2015 yaitu sebanyak 102 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung di BPS Hertati T Yohan saat penelitian berlangsung yaitu sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan *acidental sampling*. Analisa data dilakukan menggunakan univariat, bivariat dan multivariat.

Hasil penelitian didapatkan jumlah responden mengalami anemia yaitu sebanyak 16 orang (53,3%), responden dengan pendidikan rendah yaitu sebanyak 14 orang (46,7%), responden dengan tingkat sosial ekonomi rendah yaitu sebanyak 19 orang (63,3%) Terdapat Hubungan Pendidikan Dengan Anemia Ibu Hamil dengan P-Value 0,026 < 0,05. Terdapat Hubungan sosial ekonomi Dengan Anemia Ibu Hamil dengan P-Value 0,011 < 0,05. Perlu lebih ditingkatkannya pemberian dukungan terhadap peningkatan gizi ibu hamil melalui penyuluhan. Ibu hamil diharapkan untuk lebih aktif dalam usaha pencegahan anemia saat kehamilan dengan cara selalu rutin selalu rutin melakukan ANC.

Kata kunci : Pendidikan, Sosial ekonomi, Anemia ibu hamil

PENDAHULUAN

Anemia pada umumnya terjadi diseluruh dunia, terutama di negara berkembang (*developing countries*) dan pada kelompok sosial-ekonomi rendah. Pada kelompok dewasa terjadi pada wanita usia reproduksi, terutama wanita hamil dan wanita menyusui karena mereka banyak yang mengalami defisiensi Fe. Menurut WHO, kejadian anemia berkisar 20 dan 89% dengan menetapkan Hb 11g% (g/dl) sebagai dasarnya. Angka anemia kehamilan di Indonesia menunjukan nilai yang cukup tinggi, yaitu angka anemia kehamilan 3,8% pada trimester I, 13,6 % trimester II, dan 24,8% pada trimester III, sekitar 70% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia akibat kekurangan gizi (Manuaba,2010).

Pengaruh anemia selama kehamilan yaitu dapat terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekomposisi kordis (Hb < 6g%) mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD). Bahaya saat persalinan yaitu his (kekuatan mengejan), kala pertama

dapat berlangsung lama, dan terjadi partus terlanter, kala dua berlangsung lama (Manuaba,2010)

Angka Kematian Ibu Merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan disuatu negara. Angka Kematian Ibu berguna untuk mengetahui tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, ibu melahirkan dan nifas. Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia relatif tinggi dibandingkan dengan negara-negara lain di ASEAN (Depkes RI,2012)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tertinggi di ASEAN, sebesar 240/100.000 (KH),rencan penurunan AKI oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia menjadi 226/100.000 (KH) pada tahun 2009 dan target MDGs 2015 terjadi 102/100.000 (KH). Demikian pula dengan kejadian angka kematian bayi (AKB) dari 34/ 1.000 (KH). Di Indonesia prevalensi anemia pada kehamilan masih tinggi yaitu sekitar 40,1% .

Berdasarkan Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, derajat kesehatan ibu di

HUBUNGAN SOSIAL EKONOMI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TM III DI PUSKESMAS JATINOM

Lilik Hartati¹, Sri Wahyuni²

Prodi DIII Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Klaten

Prodi DIII Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Klaten

Abstrak

Sosial ekonomi berpengaruh terhadap anemia karena kurangnya pendapatan keluarga menyebabkan berkurangnya lokasi dan untuk pembelian makanan sehari-hari sehingga mengurangi jumlah dan kualitas makanan ibu perhari yang berdampak pada penurunan status gizi. Sumber makanan yang diperlukan untuk mencegah anemia umumnya berasal dari sumber protein yang lebih mahal, dan sulit terjangkau oleh mereka yang berpenghasilan rendah. Kekurangan tersebut memperbesar risiko anemia pada ibu hamil serta memperberat risiko kesakitan pada ibu dan bayi baru lahir (Purwanto, 2012). Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui “Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil TM III di PUSKESMAS Jatinom”.

Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil TM III yang berkunjung ke PUSKESMAS Jatinom yang mengalami anemia. Pengambilan sampel dengan kriteria inklusi, dengan jumlah sampel 32 ibu hamil. Instrumen yang digunakan data primer. Data analisa menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sosial ekonomi rendah sebanyak 23 (71,9), sosial ekonomi menengah sebanyak 7 (21,9) dan sosial ekonomi tinggi sebanyak 2 (6,3), ibu hamil yang mengalami anemia ringan sebanyak 17 (53,1) dan anemia sedang sebanyak 15 (46,9).

Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan antara Sosial Ekonomi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil TM III yang ditunjukkan dengan nilai $p=0,038$ karena nilai $p<0,05$ ($0,038<0,05$). Saran bagi Puskesmas diharapkan agar membuat program monitoring PMO kepada ibu dan keluarga agar keluarga bisa mengawasi dan mengingatkan ibu untuk selalu minum tablet fe, agar bisa bekerja sama dengan dinas sosial untuk pelatihan tentang kewirausahaan kepada ibu hamil. Bagi ibu hamil agar bisa menambah penghasilan dengan cara membuka usaha di rumah seperti toko kelontong, dll, mengikuti pelatihan kewirausahaan supaya bisa diterapkan dan sebagai pekerjaan tambahan untuk menambah penghasilan.

Kata Kunci : Sosial Ekonomi, Anemia

STATUS EKONOMI BERPERAN DALAM KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS BERNUNG PESAWARAN

ECONOMIC STATUS OF ROLE IN THE OCCURRENCE OF ANEMIA IN PREGNANT WOMEN AT THE BERNUNG PESAWARAN COMMUNITY HEALTH CENTER

Yeti Septiasari

STIKes Muhammadiyah Pringsewu

Email :yetiseptiasari85@gmail.com

Abstract : Economic Status of Role in the Occurrence of Anemia in Pregnant Women at the Bernung Pesawaran Community Health Center. Anemia in pregnancy is a poor indicator of health. The main cause of the incidence of anemia is an inadequate food intake from the background of income. This study aims to see the relationship of economic status with the incidence of anemia in pregnant women Trimester III at Bernung District Health Center Pesawaran. This research uses analytic design with cross sectional approach. The target population in this study was all pregnant women in the Puskesmas Bernung Area. The sample in this research is pregnant mother of Trimester III who come to Bernung Public Health Center which has fulfilled inclusion and exclusion criteria with 87 people. Data analysis using chi square test. The result of the analysis of the relationship between economic status and the incidence of anemia in pregnant women found that there were 25 out of 39 people (61.0%) of mothers who earned <UMP had anemia, whereas among pregnant women who earned \geq UMP there were 16 of 47 people (39,0%) have anemia. The result of chi square statistic test shows that $p = 0,005$ ($p \leq 0,05$), $RP 3,460$ (95% $CI = 1,421 - 8,425$), it can be concluded that mother with income <UMP increase incidence of anemia 3,4 times compared with mother with income \geq UMP. It is recommended that pregnant women with at-risk economic status perform routine antenatal visits, get health education in order to consume Fe tablets and nutritious food at low prices.

Keywords : maternal anemia, economic status

Abstrak: Hubungan Status Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil trimester Iii Di Puskesmas Bernung Pesawaran. Hubungan Status Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil trimester Iii Di Puskesmas Bernung Pesawaran. Anemia pada kehamilan merupakan indikator kesehatan yang buruk. Penyebab utama dari kejadian anemia merupakan asupan makanan yang tidak memadai yang dilatar belakangi dari pendapatan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran. Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Puskesmas Bernung. Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil Trimester III yang datang ke Puskesmas Bernung yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan jumlah 87 orang. Analisis data dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil analisis hubungan antara status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil diperoleh bahwa ada sebanyak 25 dari 39 orang (61,0%) ibu yang berpenghasilan < UMP mengalami anemia, sedangkan diantara ibu hamil yang berpenghasilan \geq UMP ada sebanyak 16 dari 47 orang (39,0%) mengalami anemia. Hasil uji statistik chi square menunjukkan bahwa nilai $p = 0,005$ ($p \leq 0,05$), $RP 3,460$ (95% $CI = 1,421 - 8,425$), maka dapat disimpulkan ibu dengan berpenghasilan < UMP meningkatkan kejadian anemia sebesar 3,4 kali dibandingkn dengan ibu dengan berpenghasilan \geq UMP. Disarankan pada ibu hamil dengan status ekonomi yang berisiko untuk rutin melakukan kunjungan antenatal, mendapatkan pendidikan kesehatan agar dapat mengkonsumsi tablet Fe dan makanan bergizi dengan harga murah.

Kata kunci : anemia ibu hamil, status ekonomi

PENDAHULUAN

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) < 11 gr%

pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin < 10,5 gr%. Anemia kehamilan di sebut "potential danger to mother and child" (potensi membahayakan ibu dan