

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU  
HAMIL DI KLINIK BIDAN EMMI KELURAHAN HUTAIMBARU  
KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2022**

**SKRIPSI**

**Oleh :  
YULI MIRANDA  
NIM : 20061022**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2022**

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU  
HAMIL DI KLINIK BIDAN EMMI KELURAHAN HUTAIMBARU  
KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2022**

**SKRIPSI**

**Oleh :**

**YULI MIRANDA**

**NIM : 20061022**

*Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidipuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2022**

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2022  
Nama Mahasiswa : Yuli Miranda  
Nim : 20061022  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji Dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan dan Dinyatakan Lulus Pada Tanggal 18 April 2022.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb  
NIDN. 0110048901

Pembimbing Pendamping



Ns. Sukhri Herianto Ritonga, M.Kep  
NIDN. 0126071201

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana



Nurellasari Siregar, SST, M.Keb  
NIDN.0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN.0118108703

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

NAMA : Yuli Miranda  
Tempat / tanggal Lahir : Bogor, 03 juli 1998  
Alamat : Hutaimbaru  
No.Telp/Hp : 0813 5758 9195  
Email : [yulimirandajuli@gmail.com](mailto:yulimirandajuli@gmail.com)

### Riwayat Pendidikan :

1. SD : SD Negri 2004006 Hutaimbaru
2. SMP : MTS YPKS Padangsidimpuan
3. SMA : SMA N 4 Padangsidimpuan
4. Diploma III : D- III Akademi Kebidanan Pemko Tebing Tinggi

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2022  
Nama Mahasiswa : Yuli Miranda  
Nim : 20061022  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji Dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan dan Dinyatakan Lulus Pada Tanggal 18 April 2022.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb  
NIDN. 0110048901

Pembimbing Pendamping



Ns. Sukhri Herianto Ritonga, M.Kep  
NIDN. 0126071201

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana



Nurellasari Siregar, SST, M.Keb  
NIDN.0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN.0118108703

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

NAMA : Yuli Miranda  
NIM : 20061022  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul “ Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Tahun 2022 “ adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari komisis Pembimbing dan masukan dari Komisis Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah tertulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya sengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabil di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

( YULI MIRANDA )

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun proposal penelitian dengan judul “ Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2021 ”.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M selaku Rektor Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku ketua program studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
4. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Ns. Sukhri Herianto Ritonga selaku pembimbingII yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Ns. Adi Antoni, M.Kep selaku ketua penguji, yang telah meluangkan waktu untuk meberikan kritik dan saran dalam penyelesaian skripsi ini.

7. Sriyanti Siregar, SKM, M.K.M selaku anggota, yang telah meluangkan waktu untuk meberikan kritik dan saran dalam penyelesaian skripsi ini.
8. Bidan Emmi Mariati selaku Kepala Klinik Bersalin yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
9. Seluruh Staf Dosen beserta pegawai pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidimpuan .
10. Orang tua peneliti beserta keluarga yang telah memberikan dukungan material maupun moril dalam penulisan Skripsi ini.
11. Seluruh rekan - rekan seangkatan dan seperjuangan di Program Studi Sarjana Kebidanan yang telah ikut membantu dan memneri dukungan dalam penulisan Skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan proposal ini. Akhir kata penulis ucapkan terima kasih.

Padangsidimpuan,....., ..... 20

Peneliti



## DAFTAR ISI

### Halaman

<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b>	
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>SURAT KEASLIAN PENELITI</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	
<b>ABSTAK</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	5
1.4.2 Manfaat Praktis .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1. Kehamilan .....	7
2.2. Anemia .....	7
2.2.1. Definisi .....	7
2.2.2. Etiologi .....	9
2.2.3. Patofisiologi.....	10

2.2.4.	Tanda dan Gejala .....	10
2.2.5.	Klasifikasi Anemia .....	11
2.2.6.	Dampak Anemia .....	12
2.2.7.	Pencegahan dan Terapi Anemia .....	13
2.3.	Pola Makan .....	16
2.3.1.	Definisi .....	16
2.3.2.	Komponen dan Dimensi Pola Makan .....	16
2.3.3.	Pengaturan Pola Makan Sehat .....	17
2.3.4.	Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan .....	19
2.3.5.	Pola Makan Ibu Hamil .....	20
2.4.	Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil .....	22
2.5.	Kerangka Konsep .....	24
2.6.	Hipotesa Penelitian .....	26

**BAB III METODE PENELITIAN**

3.1	Jenis dan Desain Penelitian .....	27
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	28
3.3.1	Lokasi Penelitian .....	28
3.3.2	Waktu Penelitian .....	28
3.3	Populasi dan Sampel .....	28
3.3.1	Populasi .....	28
3.3.2	Sampel .....	29
3.4	Variabel Definisi Operasional .....	29
3.5	Metode Pengumpulan Data .....	30
3.5.1	Jenis Data .....	30
3.5.2	Teknik Pengumpulan Data .....	30
3.6	Metode Pengukuran Data .....	31
3.6.1	Instrumen Penelitian .....	31
3.6.2	Uji Valitas dan Reliabilitas .....	32

3.7 Metode Analisis Data.....	32
3.7.1 Pengolahan Data .....	32
3.7.2 Teknik Analisis Data .....	33
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN</b>	
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	35
4.2 Hasil Penelitian .....	35
4.2.1 Analisa Univariat .....	35
4.2.2 Analisa Bivariat .....	37
<b>BAB V PEMBAHASAN</b>	
5.1. Pola Makan Pada Ibu Hamil Di Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2021 .....	40
5.2. Angka Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2021 .....	41
5.3. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2021 .....	43
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
6.1 Kesimpulan.....	49
6.2 Saran .....	49

## DAFTAR PUSTAKA

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Table 2.1 Pedoman Penelitian Pola Makan.....	25
Table 2.1 Kategori Penilaian Pola Makan .....	25
Tabel 3.1 Waktu Kegiatan Penelitian.....	28
Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	30
Table 4.1 Distribusi Frekuensi Pola Makan Ibu Hamil di Wilayah Klinik Bidan Emmi Kelurahan Kota Padangsidempuan Tahun 2022 .....	35
Table 4.2 Distribusi Frekuensi Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Klinik Bidan Emmi Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2022 .....	36
Table 4.3 Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan 2022 .....	37

## DAFTAR SKEMA

### Halaman

Skema 2.1 Kerangka Konsep.....	25
--------------------------------	----

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian dari Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Unifersitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2 : Surat Balasan Izin Penelitian dari Klinik Bidan Emmi
- Lampiran 3 : Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 5 : Master Data
- Lampiran 6 : Hasil Pengolahan Data responden
- Lampiran 7: Dokumntasi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Anemia adalah suatu keadaan yang mana kadar hemoglobin (Hb) dalam tubuh dibawah nilai normal sesuai kelompok orang tertentu. Anemia pada ibu hamil berdampak buruk bagi ibu maupun janin. Kemungkinan dampak buruk terhadap ibu hamil yaitu proses persalinan yang membutuhkan waktu lama dan mengakibatkan perdarahan serta syok akibat kontraksi. Dampak buruk pada janin yaitu terjadinya prematur, bayi lahir berat badan rendah, serta kecacatan pada bayi ( Fikawati, 2015).

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar < 10,5 gr% pada trimester II. Nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil karena hemodilusi, terutama pada trimester II (Saifudin, 2016).

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia terutama bagi kelompok wanita usia reproduksi. Anemia pada wanita dapat menimbulkan kelelahan, badan lemah, penurunan kapasitas / kemampuan atau produktifitas kerja. Bagi ibu hamil, anemia berperan pada peningkatan prevalensi kesakitan pada ibu, dan bagi bayi dapat meningkatkan risiko kesakitan serta Berat Badan Lahir Rendah (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2014) Sedangkan KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada

ibu, antara lain anemia, perdarahan berat badan ibu tidak sesuai dengan usia kehamilan ( Muliarini 2014 )

Ibu, antara lain anemia perdarahan berat badan ibu tidak sesuai dengan usia kehamilan ( Muliarrini, 2014).

*World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa prevalensi wanita hamil yang mengalami defisiensi sekitar 35-75% serta semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Menurut WHO, 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan kebanyakan anemia pada kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi (Rukiyah dan Yulianti, 2014).

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia terutama bagi kelompok wanita usia reproduksi. Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi, asam folat, dan perdarahan akut dapat terjadi karena interaksi antara keduanya. Secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8%. Prevalensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1% dan Eropa 25,1%(Astriana, 2017).

Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, bahwa terdapat 48,9% ibu hamil yang mengalami anemia. Jumlah ini mengalami peningkatan dibandingkan data dari Riskesdas tahun 2013 yang hanya 37,1%. Dari data tahun 2018 tersebut, dilihat dari umur ibu, anemia banyak terjadi pada umur 15-24 tahun sebesar 84,6%, umur 25-34 tahun sebesar 33,7%, umur 35-44 tahun sebesar 33,6% dan umur 45-54 tahun sebesar 24% (Riskesdas, 2018).



Jumlah kematian ibu yang dilaporkan di Provinsi Sumatera Utara tahun 2018 adalah 185 orang dengan distribusi kematian ibu hamil 38 orang, kematian ibu bersalin 79 orang dan kematian ibu masa nifas 55 orang. Kematian ibu terbanyak diketahui disebabkan oleh akibat lain-lain yang tidak dirinci dan diketahui sebab pastinya (74 orang), kemudian akibat perdarahan (60 orang), akibat hipertensi (29 orang), akibat infeksi (9 orang), akibat gangguan sistem peredaran darah (8 orang), serta akibat gangguan metabolik (5 orang) (Profil Dinkes Sumatera Utara, 2018).

Upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dapat dilakukan dengan cara memenuhi seluruh elemen pelayanan kesehatan kepada ibu hamil yang salah satunya adalah pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Cakupan pemberian tablet tambah darah untuk ibu hamil di Provinsi Sumatera Utara tahun 2018 adalah sebesar 82,76%, sudah melampaui dari target di Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara sebesar 80%. Walaupun demikian, namun kasus anemia secara nasional telah mencapai 48,9% (Profil Dinkes Sumatera Utara, 2018).

Anemia gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pola makan yang tidak baik. 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, 2014).

Pola makan yang baik selama kehamilan dapat membantutubuh mengatasipermintaan khusus karena hamil, serta memiliki pengaruh positif padakesehatanbayi. 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, 2016).

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. Ibu hamil juga dianjurkan untuk mengonsumsi beragam makanan yang diolah dari empat jenis pokok makanan, yaitu: beras atau alternatif penggantinya, 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. Jika pola makan seimbang ini tidak terpenuhi, maka cenderung mengakibatkan anemia saat kehamilannya.

Survei awal yang peneliti lakukan di Klinik Bidan, melalui kunjungan dan wawancara kepada Bidan tersebut, memperoleh hasil bahwa dari semua ibu hamil yang menyebar di 8 Dusun yang ada di wilayah Klinik Bidan, telah ditemukan ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 20 orang. Pada saat peneliti melakukan survei, peneliti melakukan wawancara kepada 5 orang ibu hamil yang mengalami anemia. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2021 ”.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2021 ?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2021.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui pola makan pada ibu hamil di Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2021.
- b. Untuk mengetahui angka kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2021.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

- a. Bagi Institut Kesehatan Universitas Afa Royhan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan bacaan di perpustakaan Institut Universitas Afa Royhan di bidang kesehatan dan memberikan masukan dalam

sistem pendidikan, terutama untuk materi perkuliahan dan memberikan pengetahuan serta informasi tentang anemia pada ibu hamil.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan referensi dan acuan bagi peneliti yang akan melakukan penelitian selanjutnya, sehingga hasil penelitian selanjutnya akan semakin baik serta dapat memperoleh ilmu pengetahuan yang baru.

**1.4.2. Manfaat Praktis**

a. Bagi Responden

Penelitian ini berguna bagi responden sebagai bahan informasi tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil, sehingga diharapkan dapat mengenali sedini mungkin faktor-faktor tersebut dan mencari penanganan sesegera mungkin agar dapat bersalin dengan sehat dan normal tanpa indikasi apapun.

b. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu hamil serta memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya kehamilan yang sehat untuk memperoleh persalinan yang aman, spontan tanpa ada komplikasi.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Kehamilan**

Kehamilan merupakan *fertilisasi* atau penyatuan dari *spermatozoa* dan *ovum* dan dilanjutkan dengan *nidasi* atau *implantasi*. Bila dihitung dari saat *fertilisasi* hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27) dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40). (Walyani, 2016).

Kehamilan adalah suatu keadaan di dalam rahim seorang wanita terdapat hasil konsepsi (pertemuan *ovum* dan *spermatozoa*). Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat yang telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat sangat besar kemungkinannya akan mengalami kehamilan (Yanti, 2017).

#### **2.2. Anemia**

##### **2.2.1. Definisi**

Anemia oleh orang awam dikenal sebagai kurang darah. Anemia adalah suatu penyakit dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal. Anemia kehamilan yaitu ibu hamil dengan kadar Hb <11 gr% pada trimester I dan III atau Hb <10,5% pada trimester II (Fadlun dan Feryanto, 2013).

Anemia merupakan suatu keadaan adanya penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit di bawah nilai normal. Pada penderita anemia, lebih sering disebut kurang darah, kadar sel darah merah di bawah nilai normal. Penyebabnya bisa karena kurangnya zat gizi untuk pembentukan darah, misalnya zat besi, asam folat dan vitamin B12. Tetapi yang sering terjadi adalah anemia kekurangan zat besi (Rukiyah dan Yulianti, 2014).

Anemia pada kehamilan adalah anemia karena kekurangan zat besi, dan merupakan jenis anemia yang pengobatannya relatif mudah, bahkan murah. Anemia kehamilan disebut *potential danger to mother and child* (potensi membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada lini terdepan (Manuaba, 2016).

Anemia merupakan suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah daripada nilai normal menurut kelompok orang tertentu. Di Indonesia, anemia umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi. Anemia defisiensi besi merupakan salah satu gangguan yang paling sering terjadi selama kehamilan. Ibu hamil umumnya mengalami depleksi besi sehingga hanya memberi sedikit besi kepada janin yang dibutuhkan untuk metabolisme besi yang normal. Selanjutnya, mereka akan menjadi anemia pada saat kadar hemoglobin ibu turun sampai dibawah 11 gr/dl selama trimester III (Waryana, 2014).

Menurut Proverawati & Asfuah,(2014) anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin (protein pengangkut oksigen) kurang dari normal. Selama hamil, volume darah bertambah sehingga penurunan konsentrasi sel darah merah dan hemoglobin yang sifatnya menengah adalah normal. Selama

hamil diperlukan lebih banyak zat besi yang (yang diperlukan untuk menghasilkan sel darah merah) karena ibu harus memenuhi kebutuhan janin dan dirinya sendiri.

### **2.2.2. Etiologi**

Sebagian besar penyebab anemia di Indonesia adalah kekurangan besi yang berasal dari makanan yang dimakan setiap hari dan diperlukan untuk pembentukan hemoglobin sehingga disebut anemia kekurangan besi. Pada ibu hamil, anemia juga disebabkan oleh suatu keadaan dimana jumlah eritrosit yang beredar atau konsentrasi hemoglobin menurun. Sebagai akibatnya, ada penurunan transportasi oksigen dari paru ke jaringan perifer. Selama kehamilan, anemia lazim terjadi dan biasanya disebabkan oleh defisiensi besi, sekunder terhadap kehilangan darah sebelumnya atau masukan besi yang tidak adekuat(Waryana 2014).

Anemia juga bisa terjadi akibat kekurangan asam folat (sejenis vitamin B yang diperlukan untuk pembuatan sel darah merah).(Proverawati dan Asfuah, 2014).

Penyebab terjadinya anemia adalah sebagai berikut:

- a. Pasokan zat besi/Fe ke dalam tubuh kurang karena pasien mual dan muntah atau menderita sensitif lambung sehingga preparat zat besi justru membuat lambung terasa perih dan tidak dapat meminum obat rutin yang diberikan dokter selama kehamilannya.
- b. Terjadi gangguan penyerapan zat besi/Fe.
- c. Adanya penyakit-penyakit dan obat-obatan tertentu selama hamil.
- d. Kurangnya asam folat, misalnya pada ibu hamil yang menderita perdarahan.
- e. Adanya penyakit kelainan darah, seperti thalasemia dan leukemia(Yahya 2014).



### **2.2.3. Patofisiologi**

Perubahan hematologi sehubungan dengan kehamilan adalah karena perubahan sirkulasi yang semakin meningkat terhadap plasenta dan pertumbuhan payudara. Volume plasma meningkat 45-65% pada trimester II kehamilan dan maksimum terjadi pada bulan ke-9, menurun sedikit menjelang aterm serta kembali normal 3 bulan setelah partus (Rukiyah dan Yulianti, 2014).

Kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darahmerah janin dan plasenta. Makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan, akan makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi makin anemis. Jika persediaan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan (Manuaba, 2016).

### **2.2.4. Tanda dan Gejala**

Gejala yang mungkin timbul pada anemia adalah keluhan lemah, pucat dan mudah pingsan, walaupun tekanan darah masih dalam batas normal. Secara klinik dapat dilihat tubuh yang malnutrisi dan pucat(Fadlun dan Feryanto, 2013).Manifestasi klinis dari anemia sangat bervariasi, bisa hampir tanpa gejala, bisa juga gejala-gejala penyakit dasarnya yang menonjol, ataupun bisa di temukan gejala anemia bersama-sama dengan gejala penyakit dasarnya. Gejala-gejala dapat berupa kepala pusing, berkunang-kunang, perubahan jaringan epitel kuku, gangguan sistem nerumuskular, lesu, lemah, disphagia dan pembesaran kelenjar limpa (Rukiyah dan Yulianti, 2014).

Menurut Manuaba, dkk.,(2016) untuk menegakkan diagnosis anemia kehamilan dapat dilakukan dengan anamnesa. Pada anamnesa akan didapatkan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang dan keluhan mual-muntah lebih hebat pada hamil muda. Menurut Yahya,(2014) gejala dari anemia ini tidak begitu bisa ditandai karena sulit dibedakan dengan keluhan akibat penyakit lain. Gejala seperti lemah, berkunang-kunang, lekas lelah, mudah mengantuk dan pucat adalah gejala yang paling sering dialami oleh penderita anemia.

### **2.2.5. Klasifikasi Anemia**

Secara umum anemia dalam kehamilan diklasifikasikan menjadi:

#### **a. Anemia defisiensi gizi besi**

Anemia defisiensi besi adalah anemia yang terjadi akibat kekurangan zat besi dalam darah. Pengobatannya adalah pemberian tablet besi yaitu keperluan zat besi untuk wanita hamil, tidak hamil dan dalam laktasi yang dianjurkan. Untuk menegakkan diagnosis anemia defisiensi besi dapat dilakukan dengan anamnesa. Hasil anamnesa didapatkan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang dan keluhan mual muntah pada hamil muda. Pada pemeriksaan dan pengawasan Hb dapat dilakukan dengan menggunakan metode sahli, dilakukan minimal 2 kali selama kehamilan yaitu trimester I dan III. Hasil pemeriksaan Hb dengan sahli dapat digolongkan sebagai berikut:

- 1) Hb 11 gr% : tidak anemia
- 2) Hb 9-10 gr% : anemia ringan
- 3) Hb 7-8 gr% : anemia sedang

4) Hb <7 gr% : anemia berat(Waryana, 2014)(Proverawati dan Asfuah, 2014).

b. Anemia megaloblastik

anemia ini disebabkan karena defisiensi asam folat dan defisiensi vitamin B12 walaupun jarang.

c. Anemia hipoplastik dan aplastik

Anemia disebabkan karena sumsum tulang belakang kurang mampu membuat sel-sel darah baru.

d. Anemia hemolitik

Anemia disebabkan karena penghancuran sel darah merah berlangsung lebih cepat daripada pembuatannya.(Proverawati dan Asfuah, 2014)

### 2.2.6. Dampak Anemia

Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak. Anemia gizi dapat mengakibatkan kematian janin di dalam kandungan, abortus, cacat bawaan, Berat Berat Lahir Rendah (BBLR), anemia pada bayi yang dilahirkan, hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi. Pada ibu hamil yang menderita anemia berat dapat meningkatkan risiko morbiditas maupun mortalitas ibu dan bayi, kemungkinan melahirkan bayi BBLR dan prematur juga lebih besar(Waryana, 2014).

Dampak anemia pada kehamilan, persalinan, masa nifas dan janin adalah sebagai berikut:

- a. Dampak anemia pada kehamilan adalah resiko terjadinya abortus, persalinan pramaturitas, ketuban pecah dini, perdarahan antepartum, hambatan tumbuh kembang janin dan hyperemesis gravidarum.
- b. Dampak anemia pada persalinan adalah atonia uteri, gangguan his dan partus lama.
- c. Dampak anemia pada masa nifas adalah sub involusi Rahim, menurunnya daya tahan terhadap infeksi, stress, perdarahan post partum akibat atonia dan produksi ASI rendah.
- d. Dampak anemia pada janin adalah abortus, dismaturitas, mikrosomi, BBLR dan kematian perinatal (Rukiyah dan Yulianti, 2014).

Anemia dapat mengakibatkan kematian janin dalam kandungan, abortus, cacat bawaan, BBLR, anemia pada bayi yang dilahirkan, hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi. Pada ibu hamil yang menderita anemia berat dapat meningkatkan risiko morbiditas maupun mortalitas ibu dan bayi kemungkinan melahirkan bayi BBLR dan prematur juga lebih besar (Ariani, 2017).

#### **2.2.7. Pencegahan dan Terapi Anemia**

Anemia defisiensi besi dicegah dengan memelihara keseimbangan antara asupan Fe dengan kebutuhan dan kehilangan Fe. Jumlah Fe yang dibutuhkan untuk memelihara keseimbangan ini bervariasi antara satu dengan yang lain. Cara mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

a. Meningkatkan konsumsi makanan bergizi

Makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati, telur) dan bahan makanan nabati (sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe). Makan sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk dan nanas) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus.

b. Menambah pemasukan zat besi ke dalam tubuh dengan minum Tablet Tambah Darah (TTD)

c. Mengobati penyakit yang menyebabkan atau memperberat anemia seperti kecacingan, malaria dan penyakit TBC(Fadlun dan Feryanto, 2013).

Anemia defisiensi besi bisa dicegah dengan memelihara keseimbangan antara asupan Fe dengan kebutuhan dan kehilangan Fe. Suplementasi Fe adalah salah satu strategi untuk meningkatkan intake Fe yang berhasil hanya jika individu mematuhi aturan konsumsinya(Proverawati dan Asfuah, 2014).

Tablet tambah darah adalah tablet besi folat yang setiap tablet mengandung 200 mg ferro sulfat dan 0,25 mg asam folat. Wanita yang sedang hamil dan menyusui, kebutuhan zat besinya sangat tinggi sehingga perlu dipersiapkan sedini mungkin semenjak remaja. Untuk ibu hamil, minumlah 1 (satu) tablet tambah darah paling sedikit selama 90 hari masa kehamilan dan 40 hari setelah melahirkan(Fadlun dan Feryanto, 2013).

Menurut Waryana,(2014) cara pencegahan anemia adalah sebagai berikut:

- a. Selalu menjaga kebersihan dan mengenakan alas kaki setiap hari.
- b. Istirahat yang cukup

- c. Makan makanan yang bergizi dan banyak mengandung Fe, misalnya daun pepaya, kangkung, daging sapi, hati ayam dan susu
- d. Pada ibu hamil, dengan rutin memeriksakan kehamilannya minimal 4 kali selama hamil untuk mendapatkan tablet besi (Fe) dan vitamin yang lainnya dari petugas kesehatan, serta makan makanan yang bergizi 3 x 1 hari, dengan porsi 2 kali lipat lebih banyak.

Cara mengatasi anemia adalah sebagai berikut:

- a. Mengatasi penyebab anemia seperti penyakit, pendarahan, cacingan dan lain-lain.
- b. Pemberian nutrisi/makanan yang banyak mengandung unsur zat besi, diantaranya daging hewan, telur, ikan, sayuran hijau.
- c. Pemberian tablet zat besi selama kehamilan. Pemberian suplemen besi merupakan salah satu cara yang dianggap paling cocok bagi ibu hamil untuk meningkatkan kadar Hb sampai pada tahap yang diinginkan, karena sangat efektif dimana satu tablet di Indonesia mengandung 60 mg Fe dan 0.25 asam folat. Setiap tablet setara dengan 200 mg ferrosulfat. Selama masa kehamilan minimal diberikan 90 tablet sampai 42 minggu setelah melahirkan, diberikan sejak pemeriksaan ibu hamil pertama. Setiap satu kemasan tablet besi terdiri terdiri dari 30 tablet yang terbungkus dalam kertas alumunium foil sehingga obat tidak cepat rusak dan tidak berbau. Pemberian zat besi pada untuk dosis pencegahan 1 x 1 tablet dan untuk dosis pengobatan (bila Hb kurang dari 11 gr/dl) adalah 3 x 1 tablet. Pemberian tablet besi sebaiknya dilakukan pada jeda makan dimana lambung tidak banyak makanan. Pada keadaan ini zat besi mudah diserap.

- d. Pendidikan kesehatan yang meliputi pengetahuan anemia, pemilihan makanan tinggi zat besi, asupan zat besi (Tarwoto dan Wasnidar, 2016)

## **2.3.Pola Makan**

### **2.3.1. Definisi**

Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan gambaran informasi meliputi mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Pola makan yang baik mengandung makanan sumber energi, sumber zat pembangun dan sumber zat pengatur, karena semua zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh serta perkembangan otak dan produktivitas kerja, serta dimakan dalam jumlah cukup sesuai dengan kebutuhan. Dengan pola makan sehari-hari yang seimbang dan aman, berguna untuk mencapai dan mempertahankan status gizi dan kesehatan yang optimal (Sulistyoningsih, 2018).

### **2.3.2. Komponen dan Dimensi Pola Makan**

Menurut Sulistyoningsih (2018), pola makan terdiri dari tiga komponen yaitu; jenis, frekuensi, dan jumlah makanan.

- a. **Jenis makan.** Jenis makan adalah sejenis makanan pokok yang dimakan setiap hari terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran dan buah yang dikonsumsi setiap hari. Makanan pokok adalah sumber makanan utama di negara Indonesia yang dikonsumsi setiap orang atau sekelompok masyarakat yang terdiri dari beras, jagung, sagu, umbi-umbian, dan tepung.

- b. **Frekuensi makan.** Frekuensi makan adalah beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan.
- c. **Jumlah makan.** Jumlah makan adalah banyaknya makanan yang dimakan dalam setiap orang atau setiap individu dalam kelompok.

### 2.3.3. Pengaturan Pola Makan Sehat

Menurut Almatsier (2014), terdapat tiga kelompok bahan makanan sehat berdasarkan fungsinya, yaitu:

- a. Sumber energi/tenaga, berfungsi untuk bekerja, belajar dan lainnya. Bahan makanan sumber zat tenaga adalah padi-padian, tepung-tepungan, sagu, pisang dan sebagainya.
- b. Sumber zat pembangun, berfungsi untuk pertumbuhan dan mengganti jaringan tubuh yang rusak. Bahan makanan sumber zat pembangun ikan, ayam, telur, daging, susu, kacang-kacangan dan hasil olahannya, seperti tempe, tahu, dan oncom.
- c. Sumber zat pengatur, berfungsi untuk melindungi tubuh dari penyakit. Bahan makanan sumber zat pengatur adalah semua jenis sayur-sayuran dan buah-buahan, yang mengandung berbagai macam vitamin dan mineral.

Sedangkan menurut Irianto (2013), pola makan yang sehat adalah sebagai berikut:

- a. Cukup Kuantitas. Maksudnya, banyaknya makanan yang dimakan oleh setiap orang tergantung pada berat badan, jenis kelamin, usia dan jenis kesibukan orang tersebut. Contohnya, pelajar olahragawan tentu membutuhkan asupan makanan yang lebih banyak dibanding pelajar biasa.



- b. Proporsional. Jumlah makanan yang dikonsumsi sesuai dengan proporsi makanan sehat seimbang, yaitu karbohidrat 60%, lemak 25%, protein 15%, dan cukup kebutuhan vitamin, air dan mineral.
- c. Cukup Kualitas. Perlu mempertimbangkan kualitas makanan, seperti kadar proporsionalnya, rasa dan penampilannya.
- d. Sehat dan Higienis. Makanan harus steril atau bebas dari kuman penyakit. Salah satu upaya untuk mensterilkan makanan tersebut adalah dengan cara mencuci bersih dan memasak hingga suhu tertentu sebelum dikonsumsi.
- e. Makanan segar dan bukan suplemen. Sayur-sayuran dan buah-buahan segar lebih menyehatkan dibanding makanan pabrik, junk food, ataupun fast food.
- f. Cara masak jangan berlebihan. Misalnya, sayur yang direbus terlalu lama dengan suhu tinggi justru menyebabkan kehilangan vitamin dan mineral pada sayur tersebut.
- g. Teratur dalam penyajian. Penyajian makan tetap teratur setiap hari. Jangan membiasakan makan kapan ingat karena dapat menyebabkan gangguan pencernaan, seperti sakit maag atau buang air tidak lancar.
- h. Frekuensi lima kali sehari. Misalnya, tiga kali makan utama (pagi, siang, dan malam) dan dua kali makan selingan. Ingat, makanan yang dikonsumsi tersebut tetap disesuaikan dengan kapasitas lambung.
- i. Minum enam gelas air sehari. Tubuh memerlukan 2.550 liter air per hari. Kebutuhan air tersebut didapat dari makanan sebanyak 100 ml, sisa metabolisme sebanyak 350 ml dan yang berasal dari air minum sebanyak 1.200 liter (6 gelas). Untuk itu, dianjurkan meminum air sebanyak gelas air setara dengan 1.200 liter.

#### **2.3.4. Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan**

Menurut Dirjen Binkesmas Depkes RI (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan adalah sebagai berikut:

##### **a. Budaya**

Budaya cukup menentukan jenis makanan yang sering dikonsumsi. Demikian pula letak geografis mempengaruhi makanan yang diinginkannya. Sebagai contoh, nasi untuk orang-orang Asia dan Orientalis, pasta untuk orang-orang Italia, curry (kari) untuk orang-orang India merupakan makanan pokok. Makanan laut banyak disukai oleh masyarakat sepanjang pesisir Amerika Utara. Sedangkan penduduk Amerika bagian Selatan lebih menyukai makanan goreng-gorengan.

##### **b. Agama/Kepercayaan**

Agama/kepercayaan juga mempengaruhi jenis makanan yang dikonsumsi. Sebagai contoh, agama Islam dan Yahudi Orthodox mengharamkan daging babi. Agama Roma Katolik melarang makan daging setiap hari, dan beberapa aliran agama (Protestan) seperti Adven melarang pemeluknya mengkonsumsi teh, kopi atau alkohol.

##### **c. Status Sosial Ekonomi**

Pilihan seseorang terhadap jenis dan kualitas makanan turut dipengaruhi oleh status sosial dan ekonomi. Sebagai contoh, orang kelas menengah ke bawah atau orang miskin di desa tidak sanggup membeli makanan jadi, daging, buah dan sayuran yang mahal. Pendapatan akan membatasi seseorang untuk mengkonsumsi makanan yang mahal harganya.

#### d. Personal Preference

Hal-hal yang disukai dan tidak disukai sangat berpengaruh terhadap kebiasaan makan seseorang. Orang seringkali memulai kebiasaan makannya sejak dari masa kanak-kanak hingga dewasa. Misalnya, ayah tidak suka makan kaki, begitu pula dengan anak laki-laknya. Ibu tidak suka makanan kerang, begitu pula anak perempuannya. Perasaan suka dan tidak suka seseorang terhadap makanan tergantung asosiasinya terhadap makanan tersebut.

#### e. Rasa Lapar, Nafsu Makan, dan Rasa Kenyang

Rasa lapar umumnya merupakan sensasi yang kurang menyenangkan karena berhubungan dengan kekurangan makanan. Sebaliknya, nafsu makan merupakan sensasi yang menyenangkan berupa keinginan seseorang untuk makan. Sedangkan rasa kenyang merupakan perasaan puas karena telah memenuhi keinginannya untuk makan. Pusat pengaturan dan pengontrolan mekanisme lapar, nafsu makan dan rasa kenyang dilakukan oleh sistem saraf pusat, yaitu hipotalamus.

#### f. Kesehatan

Kesehatan seseorang berpengaruh besar terhadap kebiasaan makan. Sariawan atau gigi yang sakit seringkali membuat individu memilih makanan yang lembut. Tidak jarang orang yang kesulitan menelan, memilih menahan lapar dari pada makan.

### **2.3.5 Pola Makan Ibu Hamil**

Menjaga pola hidup sehat dan makanan bergizi adalah salah satu cara untuk menjaga anugerah dari Tuhan. Pola makanan sehat dengan menu seimbang sangat penting untuk perkembangan janin dalam kandungan. Tetapi kadang kala calon ibu kurang memperhatikan hal tersebut. Padahal dengan cara itulah janin dalam

kandungan menjadi sehat sampai dengan bayi itu dilahirkan. Wanita sebagai calon ibu harus di dorong makan makanan yang banyak mengandung gizi. Karena pada saat masa kehamilan kebutuhan akan kalsium, zat besi, dan asam folat meningkat (Manuaba, 2010).

Pola makan ibu selama masa kehamilannyamembutuhkan tambahan-tambahan zat besi dan tambahan multivitamin, kebutuhannya akan zat besi hampir dua kali lipat. Untuk mendapatkan lebih banyak manfaat zat besi ibu harus banyak konsumsisayuran, seperti buncis, dan kacang merah, serta mengkombinasikan dengan makanan-makanan yang mengandung vitamin C, seperti buah-buahan, brokoli, paprika, maupun stroberi. Hal ini disebabkan zat besi yang berasal dari tumbuhan tidak diserap seefektif kandungan zat besi dari daging merah, ikan, dan daging unggas. Sehingga ibu membutuhkan vitamin C yang berfungsi menyerap mineral ini (Sulistyoningsih, 2018).

Pola makan pada ibu hamil harus terpenuhi yang mencakup zat gizi makro (karbohidrat, lemak, dan protein) dan zat gizi mikro (vitamin dan mineral). Bila ibu mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah baik pada ibu maupun janin seperti diuraikan berikut ini:

a. Terhadap ibu

Gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu antara lain anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi.

b. Terhadap Persalinan

Pengaruh gizi kurang terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (*premature*), perdarahan setelah persalinan serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat.

c. Terhadap Janin

Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). (Waryana, 2014)

#### **2.4. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil**

Pola makan yang seimbang, yaitu sesuai dengan kebutuhan disertai pemilihan bahan makanan yang tepat akan melahirkan status gizi yang baik. Asupan makanan yang melebihi kebutuhan tubuh akan menyebabkan kelebihan berat badan dan penyakit lain yang disebabkan oleh kelebihan zat gizi. Sebaliknya, asupan makanan kurang dari yang dibutuhkan akan menyebabkan tubuh menjadi kurus dan rentan terhadap penyakit (Sulistyoningsih, 2018).

Pola makan yang tidak seimbang, seperti kandungan zat besi dari makanan yang dikonsumsi tidak mencukupi kebutuhan akan mengakibatkan anemia dalam kehamilan. Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dapat dilakukan dengan meningkatkan konsumsi makanan yang bergizi. Perahatkan komposisi hidangan setiap kali makan dan makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati, telur) dan bahan makanan nabati (sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe). Perlu juga makan sayur-sayuran dan

buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk dan nenas) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus. Makanan yang berasal dari nabati meskipun kaya akan zat besi, namun hanya sedikit yang bisa diserap dengan baik oleh usus (Sulistyoningsih, 2018).

Menurut jurnal penelitian Gozali (2018), bahwa terdapat hubungan yang signifikan ( $p < 0,05$ ) pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Dari koefisien  $r$  hitung = 0,93 (93%). Hal ini berarti 93% anemia dipengaruhi oleh pola makan. Sedangkan 7% disebabkan oleh faktor lain. Ini berarti semakin kurang baik pola makan maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia pada ibu hamil. Pola makan yang baik bagi ibu hamil harus memenuhi sumber karbohidrat, protein dan lemak serta vitamin dan mineral, yang disesuaikan dengan kebutuhan selama masa kehamilan. Pola makan disini menyangkut jenis dan jumlah makanan, dimana jenis dan jumlah makanan yang harus dipenuhi pada masa kehamilan. Pola makan yang kurang baik merupakan salah satu faktor terjadinya anemia pada masa kehamilan terutama karena kurangnya konsumsi makanan yang kaya akan zat besi.

Jurnal penelitian Mariana (2018), menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, dengan nilai  $p$ -value = 0,019 <  $\alpha$  0,05. Responden yang pola makan tidak sehat akan lebih beresiko mengalami anemia daripada orang yang pola makan sehat. Hal ini karena salah satu penyebab anemia adalah defisiensi zat besi karena pola makan tidak sehat dan pengaturan jumlah dan jenis yang tidak sesuai dengan gizi seimbang ibu hamil. Salah satu faktor yang mempengaruhi ibu hamil mengalami anemia adalah karena pola

makan tidak sehat. Sebuah pola makan yang cukup selama kehamilan dapat membantu tubuh mengatasi permintaan khusus karena hamil, serta memiliki pengaruh positif pada kesehatan janin. Makanan sehari-hari untuk ibu hamil harus terpenuhi secara kuantitas maupun kualitasnya serta jadwal makan yang teratur guna memenuhi kebutuhan zat gizi yang digunakan untuk fungsi normal tubuh, sebaliknya jika makanan yang dikonsumsi tidak terpenuhi secara kuantitas maupun kualitasnya serta jadwal makan yang tidak teratur maka tubuh akan mengalami kekurangan zat-zat gizi tertentu yang salah satu akibatnya adalah anemia pada ibu hamil. Ibu hamil juga dianjurkan mengkonsumsi tablet Fe secara teratur untuk mencegah terjadinya anemia.

Sedangkan untuk pengukuran pola makan pada penelitian ini yaitu berpedoman pada wawancara *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ) dengan bantuan *Food Picture*. ( Notoadmojo, 2013 ). Peneliti menanyakan pola makan ibu hamil selama satu minggu terakhir untuk melakukan pengisian SQ-FFQ dalam satu kali pertemuan, secara minimal alat bantu tersebut berupa kalimat pertanyaan yang akan ditanyakan sebagai catatan serta alat tulis untuk menuliskan jawaban yang diterima, kalimat ini juga disebut sebagai pedoman wawancara, dan ibu hamil menggunakan Lingkar Lengan Atas ( LILA ) ( Dewi, 2013)

Kemudian Responden member tanda ceklis ditiap masing masing bahan makanan yang dikonsumsi dalam jangka waktu 1 minggu kemudian diberi nilai menurut table berikut :

**Tabel 2.1 Pedoman penilaian Pola Makan**

Kategori	Skor	Keterangan
A	50	Setiap hari 2-3 kali
B	25	1 kali per hari 7x/minggu
C	15	5-6 kali perminggu
D	10	3-4 kali perminggu
E	1	1-2 kali perminggu
F	0	Tidak pernah

Kemudian skor yang didapat dijumlahkan dan dikategorikan menurut table berikut:

**Tabel 2.2 Kategori Penilaian Pola Makan**

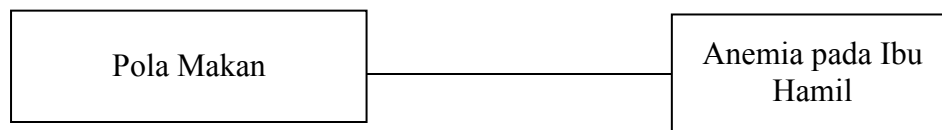
Kategori	Skor
Baik	344-452
Kurang	128-235

### 2.5.Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan yang dipengaruhi. Atau dengan kata lain dalam kerangka konsep akan terlihat faktor-faktor yang terdapat dalam variabel penelitian. Adapun kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut :

**Variabel *Independent*(x)**

**Variabel *Dependent*(y)**

**Skema 2.1. Kerangka Konsep Penelitian**



## **2.6.Hipotesis Penelitian**

Hipotesis adalah pernyataan sebagai jawaban sementara atas pertanyaan penelitian, yang harus dibuktikan kebenaran yang peneliti lakukan (Susila dan Suyanto, 2014). Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2021.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *observasional*, penelitian *observasional* adalah penelitian yang dilakukan tanpa melakukan intervensi terhadap subjek penelitian (Notoatmodjo, 2010). Data-data dalam penelitian ini di analisis secara *analitik korelasional*. Penelitian korelasi yaitu penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek untuk melihat hubungan antara gejala satu dengan gejala yang lain, atau variabel satu dengan variabel yang lain (Notoatmodjo, 2010).

Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *case control*. Penelitian *case control* merupakan penelitian epidemiologis *analitik observasional* yang menelaah hubungan antara efek (penyakit atau kondisi kesehatan) tertentu dengan faktor risiko tertentu. Desain penelitian *case control* dapat dipergunakan untuk menilai berapa besarkah peran faktor risiko dalam kejadian penyakit. Pada studi *case control* penelitian dimulai dengan identifikasi pasien dengan efek (*case*) dan kelompok tanpa efek (*control*); kemudian secara *retrospektif* ditelusur faktor risiko yang dapat menerangkan mengapa kasus terkena efek sedangkan kontrol tidak (Sastroasmoro, 2011)..Dalam hal ini penelitian ini dilakukan untuk melihat apakah ada hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2021.

### 3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

#### 3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Klinik Bidan Emmi.

#### 3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai dari pengajuan judul sampai dengan sidang hasil dimulai dari bulan September 2021 sampai dengan bulan Februari 2022.

dapun jadual pelaksanaan penelitian tertera pada tabel di bawah ini:

**Tabel 3.1. Waktu Kegiatan Penelitian**

No	Uraian Kegiatan	Bulan																							
		September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul	■	■	■	■																				
2	Persiapan proposal					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■								
3	Seminar proposal																	■	■						
4	Perbaikan Proposal																			■	■				
5	Menyiapkan lokasi																				■				
6	Pengumpulan data																				■				
7	Pengolahan data																				■				
8	Analisa data																				■				
9	Mengajukan hasil																					■	■		
10	Seminar hasil																							■	■
11	Menyusun laporan																								■
12	Penggandaan laporan																								■

### 3.3. Populasi Dan Sampel Penelitian

#### 3.3.1. Populasi

Populasi adalah kelompok subyek yang hendak dikenai generalisasi hasil penelitian yang memiliki ciri-ciri atau karakteristik bersama yang membedakannya dari kelompok subyek lain (Susila dan Suyanto, 2014). Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan di wilayah Klinik Bidan Emmi sebanyak 49 orang.

### 3.3.2. Sampel

Sampel adalah keseluruhan atau sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang telah diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan metode pengambilan sampel secara acak dan jumlah sampel diambil

Sampel sebanyak 49 orang tersebut dicari dengan cara *case control* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan peneliti, berdasarkan kriteria inklusi yaitu ibu hamil dari trimester I sampai trimester III yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan di Klinik Bidan Emmi dan bersedia menjadi responden.

### 3.4. Variabel dan Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Adapun definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian**

Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pola makan	Pengaturan makan yang diukur melalui jenis, frekuensi, dan jumlah makanan yang dikonsumsi ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan gizinya.	Kuesioner	a. Baik, bila mendapat skor 344 – 452 b. Kurang Baik, bila mendapat skor 128 - 235	Ordinal
Anemia	Suatu kondisi ibu hamil	Easy Touch	a. Anemia b. Tidak Anemia	Ordinal

kurang darah  
atau kadar Hb  
nya kurang dari  
11 gr%.

---

### **3.5. Metode Pengumpulan Data**

#### **3.5.1. Jenis Data**

- a. Data primer merupakan data karakteristik responden dan data anemia.
- b. Data sekunder meliputi data deskriptif lokasi penelitian yaitu data tentang Puskesmas Satria, termasuk visi dan misi, jumlah ibu hamil yang mengalami anemia dan data yang mendukung analisis terhadap data primer.
- c. Data tertier diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid seperti jurnal tentang anemia dan pola makan ibu hamil.

#### **3.5.2. Teknik Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dibagi atas 3 (tiga) yaitu:

- a. Data primer diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti dan dibagikan kepada responden, yaitu instrumen pengumpul data yang berisi daftar pertanyaan yang disampaikan kepada responden untuk dijawab secara tertulis. Dalam hal ini ibu hamil yang dijadikan sampel penelitian dibagikan kuesioner. Setelah dibagikan, diberi penjelasan terlebih dahulu mengenai cara pengisian kuesioner tersebut. Kemudian setelah kuesioner tersebut terisi peneliti kumpulkan kembali, sesuai dengan nomor urut untuk diolah datanya
- b. Data Sekunder diambil dari data jumlah ibu hamil yang mengalami anemia di Klinik Bidan Emmi.

- c. Data tertier diambil dari internet berupa data berupa jurnal penelitian yang berhubungan dengan judul penelitian.

### **3.6. Metode Pengukuran Data**

#### **3.6.1. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian ini adalah lembar kuesioner yang telah disiapkan oleh penulis dan diisi oleh responden. Pengumpulan data dilakukan langsung oleh penulis. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup yang sudah dilengkapi dengan jawaban pilihan, dimana setiap item terdiri dari 2 alternatif jawaban, ditujukan kepada responden dalam penelitian ini.

#### **3.6.2. Uji Validitas dan Reliabilitas**

##### **a. Uji Validitas**

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Demikian pula kuesioner sebagai alat ukur harus mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skors (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skors total kuesioner tersebut. Pelaksanaan uji validitas dilakukan di Klinik Bidan Emmi. Pengujian dilakukan terhadap 20 orang ibu hamil dengan menggunakan korelasi *product moment*, maka taraf signifikansi ialah 0.444 ( $n=20$ ,  $\alpha = 0,05$ ). Kemudian skor masing-masing item dihitung korelasinya dengan skor total. Apabila nilai korelasi  $>$  taraf signifikansi maka dinyatakan valid, tetapi apabila nilai korelasi  $<$  taraf signifikansi maka dinyatakan tidak valid (Susila dan Suyanto, 2014).

## **b. Reliabilitas**

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Reliabilitas dihitung dengan menggunakan rumus *Cronbach's Alpha* melalui aplikasi SPSS. Apabila diperoleh  $r_{hitung} > r_{tabel}$ , maka kuesioner tersebut dinyatakan reliabel.

### **3.7. Metode Analisis Data**

#### **3.7.1. Pengolahan Data**

Pengolahan data adalah suatu proses dalam memperoleh data ringkasan atau angka ringkasan dengan menggunakan cara-cara atau rumus-rumus tertentu. Adapun cara pengolahan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### *a. Editing*

*Editing* adalah pengecekan atau pengoreksian data yang telah dikumpulkan, karena kemungkinan data yang masuk atau data terkumpul itu tidak logis dan meragukan. Tujuan *editing* adalah untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan di lapangan dan bersifat koreksi. Pada kesempatan ini, kekurangan data atau kesalahan data dapat dilengkapi atau diperbaiki baik dengan pengumpulan data ulang ataupun dengan interpolasi (penyisipan).

##### *b. Coding*

*Coding* adalah pemberian atau pembuatan kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam

bentuk angka-angka atau huruf-huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang akan dianalisis.

*c. Scoring*

Tahap ini dilakukan setelah ditetapkan kode jawaban atau hasil observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil observasi dapat diberikan skor.

*d. Tabulating*

Tabulasi adalah membuat tabel-tabel yang berisikan data yang telah diberikan kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan. Untuk melakukan tabulasi ini dibutuhkan ketelitian dan kehati-hatian agar tidak terjadi kesalahan khususnya dalam tabulasi silang ( Hidayat, 2011).

### **3.7.2. Teknik Analisis Data**

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif sehingga akan menggunakan statistik deskriptif yaitu statistika yang membahas cara-cara meringkas, menyajikan, dan mendeskripsikan suatu data dengan tujuan agar mudah dimengerti dan lebih mempunyai makna. Adapun langkah-langkah analisa data adalah sebagai berikut:

*a. Analisa univariate*

*Analisa univariate* dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel yang diteliti baik variabel independen (pengetahuan) maupun variabel dependen (pola makan balita gizi kurang). Dengan melihat distribusi frekuensi dapat diketahui deskripsi masing-masing variabel dalam penelitian.

*b. Analisa bivariate*



Dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan menggunakan uji *chi-square* melalui sistem komputerisasi dengan analisa sebagai berikut:

- 1) Jika  $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$  atau  $P < 0.05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak artinya hasil perhitungan statistik bermakna atau adahubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.
- 2) Jika  $X^2_{hitung} < X^2_{tabel}$  atau  $P \geq 0.05$  maka  $H_o$  diterima dan  $H_a$  ditolak artinya hasil perhitungan statistik tidak bermakna atau tidak adahubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian adalah Wilayah kerja diklinik bidan emmi merupakan salah satu Klinik Bidan di Kelurahan Hutaimbaru yang berbatasan dengan :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Sabungan
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Palopat Maria
- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan Untemanis
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Hutaimbaru

#### **4.2. Hasil Penelitian**

Setelah dilakukan pengumpulan data melalui penyebaran kuesioner kepada responden yang menjadi sampel penelitian, maka data kemudian diolah dan dianalisa. Adapun hasil dari penelitian tentang “ Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2022 ” adalah sebagai berikut:

##### **4.2.2 Analisis Univariat**

Analisa univariat adalah analisa yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. Adapun karakteristik responden, variabel independen dan variabel dependen dapat dilihat pada tabel berikut ini:

a. Karakteristik Ibu Hamil

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil di Wilayah Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2022**

No	Karakteristik	Frekuensi	%
<b>Umur Ibu</b>			
1	<20 tahun	2	4,1
2	20-35 tahun	44	89,8
3	>35 tahun	3	6,1
<b>Total</b>		<b>49</b>	<b>100,0</b>
<b>Pendidikan Ibu</b>			
1	SMA	49	100,0
<b>Total</b>		<b>49</b>	<b>100,0</b>
<b>Pekerjaan</b>			
1	Karyawan Pabrik	16	32,7
2	Wiraswasta	2	4,1
3	Buruh	7	14,3
4	Pegawai Swasta	6	12,2
5	Ibu Rumah Tangga	18	36,7
<b>Total</b>		<b>49</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, terlihat bahwa karakteristik responden dilihat dari umur responden, mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 44 orang (89,8%), berpendidikan SMA sebanyak 49 orang (100,0%), dan tidak bekerja (ibu rumah tangga) sebanyak 18 orang (36,7%).

b. Pola Makan Ibu Hamil

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pola Makan Ibu Hamil di Wilayah Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2022**

No	Pola Makan	Frekuensi	%
1	Baik	27	55,1
2	Kurang Baik	22	44,9
<b>Total</b>		<b>49</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, terlihat bahwa mayoritas responden memiliki pola makan yang baik sebanyak 27 orang (55,1%) dan yang memiliki pola makan yang kurang baik sebanyak 22 orang (44,9%).

### c. Anemia Ibu Hamil

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2022**

No	Anemia	Frekuensi	%
1	Ya	21	42,9
2	Tidak	28	57,1
<b>Total</b>		<b>49</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, terlihat bahwa ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 21 orang (42,9%) dan ibu hamil yang tidak mengalami anemia sebanyak 28 orang (57,1%).

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Penggolongan Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2022**

No	Anemia	Frekuensi	%
1	Tidak anemia	28	57,1
2	Anemia Ringan	18	36,7
3	Anemia Sedang	3	6,2
4	Anemia Berat	0	0,0
<b>Total</b>		<b>49</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.4 di atas, terlihat bahwa ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 21 orang (42,9%) diantaranya 18 orang (36,7%) mengalami anemia ringan dan 3 orang (6,2%) mengalami anemia sedang dan ibu hamil yang tidak mengalami anemia sebanyak 28 orang (57,1%).

### 4.2.3. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Melalui tabel 2 x 2 maka

uji *chi-square* yang digunakan menggunakan *continuity correction* (apabila tidak ada 1 cell pun yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga *expected count* (“Fh”) kurang dari 5) atau menggunakan *Fisher Exact Test* (apabila ada cell yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga *expected count* (“Fh”) kurang dari 5). Adapun hasil dari analisa bivariat dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.5 Distribusi Silang Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2021**

No	Pola Makan	Anemia				f	%	P	$X^2_{hit}$	OR
		Ya		Tidak						
		f	%	f	%					
1	Baik	2	4,1	25	51,0	27	55,1	0,000	27,719	79,167
2	Kurang Baik	19	38,8	3	6,1	22	44,9			
<b>Total</b>		<b>21</b>	<b>42,9</b>	<b>28</b>	<b>57,1</b>	<b>49</b>	<b>100,0</b>			

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pola makan yang baik sebanyak 27 orang (55,1%), diantaranya 2 orang (4,1%) mengalami anemia dan 25 orang (51,0%) tidak mengalami anemia. Sedangkan responden yang memiliki pola makan yang kurang baik sebanyak 22 orang (44,9%), diantaranya 19 orang (38,8%) mengalami anemia dan 3 orang (6,1%) tidak mengalami anemia.

Melihat tidak adanya nilai frekuensi harapan yang kurang dari 5, maka dilakukan uji statistik *chi-square* menggunakan pilihan *continuity corrections* sehingga didapatkan hasil *p-value*  $0,041 < 0,05$  atau  $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$  ( $27,719 > 3,841$ ). Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2022. Diketahui pula nilai OR = 79,167, maka

dapat disimpulkan bahwa pola makan ibu hamil yang kurang baik memiliki risiko 79 kali mengalami anemia selama kehamilan.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1. Pola Makan Pada Ibu Hamil Di Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2022**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pola makan yang baik (59,2%). Dari pertanyaan yang telah dibagikan kepada responden, banyak dari responden yang menjawab bahwa ibu selalu menerapkan pola makan tiga kali sehari di masa kehamilan, ibu juga makan dengan frekuensi yang selalu teratur setiap harinya. Selain itu, jenis makanan yang dikonsumsi juga bervariasi dengan porsi makan yang kecil tetapi sering. Banyaknya responden yang menjawab ya ini, sehingga kategori pola makan ibu hamil adalah baik.

Sebagian besar responden mungkin tidak tahu bahwa ibu hamil membutuhkan keseimbangan antara protein dan lemak yang tertimbun dalam tubuh untuk pertumbuhan ibu dan janin. Kebutuhan energi pada Trimester III sebesar 350 kkal, apabila dalam masa kehamilan seorang ibu tidak bisa memenuhi kebutuhan energinya selama hamil, maka tidak dapat mencapai berat badan yang optimal. Bahan makanan yang menjadi sumber karbohidrat berasal dari sereal, padi-padian, kentang, dan roti gandum. Pemenuhan karbohidrat harus seimbang kepada energi tidak kurang atau lebih.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulaikha (2015) yaitu sebagian besar mayoritas ibu hamil Trimester III yang memiliki pola makan cukup sebanyak 15 orang (50,0%). Pola makan pada ibu hamil harus terpenuhi yang mencakup zat gizi makro (karbohidrat, lemak, dan protein) dan zat

gizi mikro (vitamin dan mineral). hal ini menunjukkan sebagian sudah terwakili pada kuesioner pola makan.

Menurut asumsi peneliti bahwa makanan menjadi kunci penting bagi kehamilan yang sehat. Kebiasaan makan yang baik tidak hanya menjaga ibu hamil tetap sehat tapi juga menjaga janin. Perkembangan janin bergantung pada apa yang dikonsumsi dan dimasukkan ke dalam tubuh. Salah satunya adalah mengatur pola makan ibu hamil.

## **5.2. Angka Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2022**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 22 orang (44,9%) dan ibu hamil yang tidak mengalami anemia sebanyak 27 orang (55,1%). Menurut teori anemia merupakan suatu keadaan adanya penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit di bawah nilai normal. Pada penderita anemia, lebih sering disebut kurang darah, kadar sel darah merah di bawah nilai normal. Penyebabnya bisa karena kurangnya zat gizi untuk pembentukan darah, misalnya zat besi, asam folat dan vitamin B12. Tetapi yang sering terjadi adalah anemia kekurangan zat besi (Rukiyah dan Yulianti, 2014).

Faktor umur merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. Umur seorang ibu berkaitan dengan alat-alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20 – 35 tahun. Kehamilan diusia < 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan diusia < 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya.



Sedangkan pada usia > 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa diusia ini. Hasil penelitian didapatkan bahwa umur ibu pada saat hamil sangat berpengaruh terhadap kajadian anemia.

Anemia gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pola makan yang tidak baik. 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 kedalam 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, 2014).

Anemia dapat mengakibatkan kematian janin dalam kandungan, abortus, cacat bawaan, BBLR, anemia pada bayi yang dilahirkan, hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi. Pada ibu hamil yang menderita anemia berat dapat meningkatkan risiko morbiditas maupun mortalitas ibu dan bayi kemungkinan melahirkan bayi BBLR dan prematur juga lebih besar (Ariani, 2017).

Hasil observasi peneliti, bahwa ibu hamil yang mengalami anemia ini memiliki pola makan yang tidak teratur. Karena sebagian besar dari mereka tidak sarapan pagi karena memang tidak terbiasa. Sesungguhnya gaya hidup yang sehat pada ibu hamil adalah membiasakan untuk sarapan pagi. Hasil observasi juga diperoleh bahwa mereka juga kurang minum air putih serta banyak makan makanan yang dibeli dalam bentuk kemasan. Sebenarnya makanan kemasan tidak

berbahaya asal ibu dapat membaca label pada makanan yang dikemas tersebut apakah baik untuk ibu hamil atau tidak. Oleh karena itu, kecukupan gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin yang dikandung. Nutrisi selama kehamilan sangat penting. Makanan ibu hamil memiliki dampak pada kehamilan, pada perkembangan janin dan juga pada kesehatan ibu dan anak. Makanan yang dikonsumsi seorang wanita hamil merupakan sumber utama nutrisi untuk bayi. Hal ini penting bagi wanita hamil untuk memahami apa jenis makanan yang terbaik bagi mereka serta bayi mereka karena dapat melindungi kesehatan ibu dan memberikan pertumbuhan optimal dan perkembangan bayi yang dikandungnya.

Menurut asumsi peneliti bahwa anemia pada ibu hamil bukan sesuatu yang bisa dianggap sepele. Kondisi ini bisa membahayakan tubuh ibu hamil dan kesehatan serta perkembangan janin. Oleh karena itu, sangat penting untuk menjaga kesehatan ibu hamil agar tidak mengalami anemia. Karena tubuh dengan asupan makanan yang baik dan sehat, akan menghindarkan ibu dari kejadian anemia.

### **5.3. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2022**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pola makan yang baik sebanyak 27 orang (55,1%), diantaranya 2 orang (10,0%) mengalami anemia dan 25 orang (86,2%) tidak mengalami anemia. Sedangkan responden yang memiliki pola makan yang kurang baik sebanyak 22 orang (44,9%), diantaranya 18 orang (90,0%) mengalami anemia dan 4 orang (13,8%) tidak mengalami anemia.

Berdasarkan Hasil analisa data dengan menggunakan *uji chi square test* diperoleh *p value* = 0,000 yang berarti lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  dengan demikian  $H_0$  diterima. Dalam hal ini dikatakan bahwa ada hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota padangsidempuan.

Menurut teori bahwa pola makan yang seimbang, yaitu sesuai dengan kebutuhan disertai pemilihan bahan makanan yang tepat akan melahirkan status gizi yang baik. Asupan makanan yang melebihi kebutuhan tubuh akan menyebabkan kelebihan berat badan dan penyakit lain yang disebabkan oleh kelebihan zat gizi. Sebaliknya, asupan makanan kurang dari yang dibutuhkan akan menyebabkan tubuh menjadi kurus dan rentan terhadap penyakit (Sulistyoningsih, 2018).

Pola makan yang tidak seimbang, seperti kandungan zat besi dari makanan yang dikonsumsi tidak mencukupi kebutuhan akan mengakibatkan anemia dalam kehamilan. Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dapat dilakukan dengan meningkatkan konsumsi makanan yang bergizi. Perhatikan komposisi hidangan setiap kali makan dan makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati, telur) dan bahan makanan nabati (sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe). Perlu juga makan sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk dan nenas) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus. Makanan yang berasal dari nabati meskipun kaya akan zat besi, namun hanya sedikit yang bisa diserap dengan baik oleh usus (Sulistyoningsih, 2018).

Hasil penelitian ini sesuai dengan jurnal penelitian Gozali (2018), bahwa terdapat hubungan yang signifikan ( $p < 0,05$ ) pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Dari koefisien  $r$  hitung = 0,93 (93%). Hal ini berarti 93% anemia dipengaruhi oleh pola makan. Sedangkan 7% disebabkan oleh faktor lain. Ini berarti semakin kurang baik pola makan maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia pada ibu hamil. Pola makan yang baik bagi ibu hamil harus memenuhi sumber karbohidrat, protein dan lemak serta vitamin dan mineral, yang disesuaikan dengan kebutuhan selama masa kehamilan. Pola makan disini menyangkut jenis dan jumlah makanan, dimana jenis dan jumlah makanan yang harus dipenuhi pada masa kehamilan. Pola makan yang kurang baik merupakan salah satu faktor terjadinya anemia pada masa kehamilan terutama karena kurangnya konsumsi makanan yang kaya akan zat besi.

Penelitian ini juga sesuai dengan Jurnal penelitian Mariana (2018), menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, dengan nilai  $p\text{-value} = 0,019 < \alpha 0,05$ . Responden yang pola makan tidak sehat akan lebih beresiko mengalami anemia daripada orang yang pola makan sehat. Hal ini karena salah satu penyebab anemia adalah defisiensi zat besi karena pola makan tidak sehat dan pengaturan jumlah dan jenis yang tidak sesuai dengan gizi seimbang ibu hamil. Salah satu faktor yang mempengaruhi ibu hamil mengalami anemia adalah karena pola makan tidak sehat. Sebuah pola makan yang cukup selama kehamilan dapat membantu tubuh mengatasi permintaan khusus karena hamil, serta memiliki pengaruh positif pada kesehatan janin. Makanan sehari-hari untuk ibu hamil harus terpenuhi secara kuantitas maupun kualitasnya serta jadwal makan yang teratur guna memenuhi

kebutuhan zat gizi yang digunakan untuk fungsi normal tubuh, sebaliknya jika makanan yang dikonsumsi tidak terpenuhi secara kuantitas maupun kualitasnya serta jadwal makan yang tidak teratur maka tubuh akan mengalami kekurangan zat-zat gizi tertentu yang salah satu akibatnya adalah anemia pada ibu hamil. Ibu hamil juga dianjurkan mengkonsumsi tablet Fe secara teratur untuk mencegah terjadinya anemia.

Hasil penelitian ini juga tidak terjadi kesenjangan dengan penelitian Pertiwi (2013), yaitu ada hubungan antara frekuensi makan dengan kejadian anemia ( $p=0,002$ ), ada hubungan antara jenis makanan dengan kejadian anemia, ( $p=0,01$ ), Dari hasil uji hubungan frekuensi makan dan jenis makanan dengan kejadian anemia maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Zulaikha (2015), bahwa berdasarkan uji statistik non parametrik dengan menggunakan uji *Kendal Tau* dengan taraf kesalahan 5% dan tingkat kepercayaan 95% hal ini berarti bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada trimester III. Hal ini juga dapat dilihat dari nilai signifikan dimana  $P = 0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa pola makan mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Hasil analisis yang menunjukkan bahwa keeratan hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia sangat kuat dikarenakan bahwa ibu hamil yang pola makan yang rendah kandungan zat besinya serta makanan yang dapat memperlancar dan menghambat absorpsi zat besi akan sangat mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil.

Peneliti berasumsi bahwa semakin baik pola makan yang diterapkan ibu selama hamil, semakin terhindar dari kejadian anemia. Begitu pula sebaliknya, semakin kurang baik pola makan yang diterapkan ibu selama hamil, maka angka kejadian anemia semakin meningkat. Pada masa kehamilan sering terjadi kekurangan zat besi sehingga terjadi penurunan kadar Hb yang disebabkan oleh hemodilusi dalam tubuh ibu hamil dan kurang baiknya pola makan serta konsumsi makanan yang mengandung zat besi.

Anemia dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang dengan asupan zat besi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Zat besi dapat diperoleh dengan cara mengonsumsi daging (terutama daging merah) seperti sapi. Zat besi dapat ditemukan pada sayuran berwarna hijau gelap seperti bayam dan kangkung, buncis, kacang polong, serta kacang-kacangan. Perlu diperhatikan bahwa zat besi yang terdapat pada daging lebih mudah diserap tubuh daripada zat besi pada sayuran atau pada makanan olahan seperti sereal yang diperkuat dengan zat besi. Makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan, akan makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi makin anemis. Jika persediaan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya. Oleh karena itu, perlu diupayakan agar jarak antar kehamilan tidak terlalu pendek, minimal lebih dari 2 tahun. Sebuah pola makan yang baik selama kehamilan dapat membantu tubuh mengatasi permintaan khusus karena hamil, serta memiliki pengaruh positif pada kesehatan bayi.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan setelah dilakukan pembahasan mengenai Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2021, maka diperoleh suatu kesimpulan sebagai berikut:

- a. Pola makan pada ibu hamil di Klinik Bidan Emmi sebagian besar adalah memiliki pola makan yang baik (59,2%).
- b. Angka kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Bidan Emmi adalah (44,9%.)
- c. Dalam hal ini dikatakan bahwa ada hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan.

#### **6.2.Saran**

##### **5.2.1. Bagi Klinik Bidan Emmi**

Pihak Klinik diharapkan lebih intensif atau rutin misal 1 bulan sekali dalam memberikan informasi pada ibu hamil misalnya dengan memberikan penyuluhan tentang asupan gizi ibu hamil. Diharapkan petugas KIA dan gizi agar dapat meningkatkan penyuluhan, konseling kesehatan pada ibu hamil dan pasangan usia subur, dalam melakukan promosi kesehatan khususnya promosi pada ibu hamil lebih menekankan pada perubahan perubahan yang terjadi pada ibu hamil khususnya promosi anemia ibu hamil dan cara meminum tablet zat besi

salah satunya dengan sosialisasi pentingnya konsumsi zat besi, dan pentingnya vitamin C untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh.



## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2014. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Ariani, A.P. 2017. *Ilmu Gizi Dilengkapi Dengan Standar Penilaian Status Gizi dan Daftar Komposisi Bahan Makanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Astriaana, W. 2017. *Kejadian Anemia pada Ibu Hamil ditinjau dari Paritas dan Usia*. Jurnal Ilmu Kesehatan. ISSN 2502-4825 (print), ISSN 2502-9495
- Badriah. DL. 2016. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Trans Info Media
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. 2014. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Fadlun, Feryanto A. 2013. *Asuhan Kebidanan Patologis*. 1st ed. Jakarta: Salemba Medika
- Fikawati, A Syafiq. 2015. *Anemia Dalam Kehamilan*. PT.Rajagrafindo Persada.
- Gozali, W. 2018. *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III*. International Journal of Natural Sciences and Engineering. Volume 2, Number 3, Tahun 2018, pp. 117-122 P-ISSN: 2615-1383 E-ISSN: 2549-6395 Open Access: <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/IJNSE>
- Irianto, K. 2013. *Panduan Gizi Lengkap: Keluarga dan Olahragawan*. Yogyakarta: Andi.
- Kemenkes RI. 2018. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*
- Kemenkes RI dan Badan Litbang Kementerian Kesehatan. 2018. *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018*.
- Mariana, D. 2018. *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas*. Jurnal Keperawatan Silampari (JKS) Volume 1, No 2, Januari-Juni 2018 e-ISSN : 2581-1975 p-ISSN : 2597-7482
- Manuaba, IAC., Manuaba, IBG., Manuaba, IBGF. 2016. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC

- Muliarini P. 2014. *Pola Makan dan Gaya Hidup Sehat Selama Kehamilan*  
Yogyakarta: Nuha Medika
- Notoatmodjo (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Prawirohardjo. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono  
Prawirohardjo
- Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2018
- Proverawati. A, & Asfuah, S. 2014. *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*.  
Yogyakarta: Nuha Medika
- Rukiyah AY, Yulianti L. 2014. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*  
Yogyakarta: Trans Info Media
- Sastroasmoro dan Sofyan. (2011). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*  
*Edisi ke-4*. Jakarta: CV Sagung Seto
- Saifudin. 2016. *Anemia Dalam Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Sulistyoningsih. 2018. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha  
Ilmu.
- Susila dan Suyanto. 2014. *Metode Penelitian Epidemiologi Bidang Kedokteran*  
*dan Kesehatan*. Yogyakarta: Bursa Ilmu
- Tarwoto N, Wasnidar. 2017. *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil Konsep dan*  
*Penatalaksanaan*. Jakarta: Trans Info Media
- Walyani, ES. 2016. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka  
Baru Press
- Waryana. 2014. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Yahya N. 2014. *Problematika Selama Kehamilan*. Solo: Metagraf
- Yanti D. 2017. *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. 1st ed. Bandung: Refika  
Aditama



**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN RESPONDEN  
(INFORMED CONSENT)**

Dengan hormat,

Saya adalah mahasiswi S.1 Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kesehatan Unifersitas Aufa Royhan. Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui “Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hami Di Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2021”.

Untuk keperluan tersebut saya mengharapkan kesediaan anda untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Partisipasi anda dalam penelitian ini bersifat bebas untuk menjadi responden atau menolak tanpa ada sanksi apapun. Jika anda bersedia menjadi responden, silahkan mengisi formulir ini dengan jujur apa adanya.

Nama Responden :  
Umur :  
Pendidikan :  
Pekerjaan :

menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilaksanakan oleh :

**Nama : Yuli Miranda**

**N I M : 20061022**

Kerahasiaan informasi dan identitas saudara dijamin oleh peneliti dan tidak akan disebarluaskan baik melalui media massa atau pun elektronik.

Padangsidimpuan, 2021

Peneliti

Responden

(Yuli Miranda )

( \_\_\_\_\_ )



**Master data :**

Nama	umur	pekerjaan	K-Hb	Anemia	P-makan
S	27	2	11.2	1	1
T	29	1	11.0	1	1
P	26	4	11.4	1	1
S	29	3	11.1	1	1
N	24	2	11.2	1	2
M	29	1	11.5	1	1
A	27	2	11.3	1	1
P	28	4	10.4	2	2
T	25	3	10.2	2	2
M	28	2	11.0	1	1
L	31	2	11.5	1	1
A	27	1	8.8	2	2
Z	28	2	11.3	1	1
I	25	4	9.7	2	2
L	27	3	11.5	1	1
A	31	2	11.2	1	1
W	29	3	9.6	2	2
S	31	2	11.2	1	1
V	31	1	11.0	1	1
D	31	1	11.2	1	1
W	29	2	10.5	2	1
L	36	3	8.6	2	2
S	29	4	10.4	2	1
N	30	4	11.2	1	1
R	30	2	9.8	2	2
I	28	3	11.0	1	1
L	38	2	10.2	2	2
H	29	1	9.6	2	2
D	27	1	11.4	1	1
N	26	4	11.5	1	1
B	27	3	11.0	1	1
A	32	2	11.5	1	1
I	36	2	10.1	2	2
A	33	2	10.0	2	2
Y	21	3	8.5	2	2
S	21	4	9.8	2	2
P	20	1	10.0	2	2

E	25	3	9.8	2	2
E	33	2	10.4	2	1
N	34	1	11.2	1	1
M	32	1	10.2	2	1
M	18	1	10.2	2	2
A	23	3	11.5	1	2
K	22	2	9.6	2	2
K	21	2	11.2	1	1
A	19	2	11.0	1	1
T	23	1	11.4	1	1
D	24	2	9.8	2	2
S	26	4	11.0	1	1

Keterangan:

Pekerjaan : 1 : IRT

2 : Buruh

3 : Wiraswasta

4 : Lainnya

K-Hb : Kadar Hb

Anemia : Keterangan

1 : Tidak

2 : Ya

P-Makan : Pola Makan

1 : Baik dgn score 344 – 452

2 : Kurang baik dgn score 128-253

**Frequency****Statistics**

		Umur	Pekerjaan	Kadar Hb	Pola Makan
N	Valid	49	49	49	49
	Missing	0	0	0	0

**Frequency Table****Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	1	2.0	2.0	2.0
	19	1	2.0	2.0	4.1
	20	1	2.0	2.0	6.1
	21	3	6.1	6.1	12.2
	22	1	2.0	2.0	14.3
	23	2	4.1	4.1	18.4
	24	2	4.1	4.1	22.4
	25	3	6.1	6.1	28.6
	26	3	6.1	6.1	34.7
	27	6	12.2	12.2	46.9
	28	4	8.2	8.2	55.1
	29	7	14.3	14.3	69.4
	30	2	4.1	4.1	73.5
	31	5	10.2	10.2	83.7
	32	2	4.1	4.1	87.8
	33	2	4.1	4.1	91.8
	34	1	2.0	2.0	93.9
	36	2	4.1	4.1	98.0
	38	1	2.0	2.0	100.0
	Total	49	100.0	100.0	



**Pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	12	24.5	24.5	24.5
2	19	38.8	38.8	63.3
Valid 3	10	20.4	20.4	83.7
4	8	16.3	16.3	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Kadar Hb**

**Crosstab**

Count

	Anemia		Total
	tidak	ya	
8.5	0	1	1
8.6	0	1	1
8.8	0	1	1
9.6	0	3	3
9.7	0	1	1
9.8	0	4	4
10.0	0	2	2
10.1	0	1	1
Kadar Hb 10.2	0	4	4
10.4	0	3	3
10.5	0	1	1
11.0	7	0	7
11.1	1	0	1
11.2	8	0	8
11.3	2	0	2
11.4	3	0	3
11.5	6	0	6
Total	27	22	49

**Anemia**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	27	55.1	55.1	55.1
Valid ya	22	44.9	44.9	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Pola Makan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	29	59.2	59.2	59.2
Valid tidak baik	20	40.8	40.8	100.0
Total	49	100.0	100.0	

**Crosstabs**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pola Makan * Anemia	49	100.0%	0	0.0%	49	100.0%

**Pola Makan \* Anemia Crosstabulation**

		Anemia		Total	
		tidak	ya		
Pola Makan	baik	Count	25	4	29
		Expected Count	16.0	13.0	29.0
		% within Pola Makan	86.2%	13.8%	100.0%
	tidak baik	Count	2	18	20
		Expected Count	11.0	9.0	20.0
		% within Pola Makan	10.0%	90.0%	100.0%
Total	Count	27	22	49	
	Expected Count	27.0	22.0	49.0	
	% within Pola Makan	55.1%	44.9%	100.0%	

**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Pola Makan	Anemia
N		49	49
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	1.41	1.45
	Std. Deviation	.497	.503
	Absolute	.386	.365
Most Extreme Differences	Positive	.386	.365
	Negative	-.291	-.313
Kolmogorov-Smirnov Z		2.704	2.556
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000	.000

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.



