

## HUBUNGAN ASUPAN ZAT GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA WANITA PRAKONSEPSI DI KECAMATAN UJUNG TANAH DAN KECAMATAN BIRINGKANAYA KOTA MAKASSAR

### *RELATIONS WITH NUTRITIONAL INTAKE OF THE SUBSTANCE OF EVENTS ANEMIA IN WOMEN PRECONCEPTION UJUNG TANAH DISTRICT AND DISTRICT BIRINGKANAYA MAKASSAR CITY*

Kurniati<sup>1</sup>, A.Razak Thaha<sup>1</sup>, Nurhaedar Jafar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin  
([kurniaries@gmail.com](mailto:kurniaries@gmail.com)/082348836320)

#### ABSTRAK

Anemia merupakan salah satu dari empat masalah gizi utama di Indonesia dan paling banyak di jumpai pada kelompok Wanita Usia Subur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara asupan zat gizi dengan anemia pada wanita prakonsepsi. Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan rancangan *cross sectional*. Tehnik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* yang didasarkan dengan kriteria yang sudah di tentukan. Dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar asupan zat gizi responden termasuk kategori kurang yaitu Energi (60,9%), Zat Besi (98,4%), Vitamin C (84,4%), Vitamin A (56,2%), Vitamin B<sub>6</sub> (82,8%) dan Asam Folat (98,4%). Untuk kategori cukup yaitu Protein (82,8%) dan Vitamin B<sub>12</sub> (71,9%). Disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan zat gizi Energi ( $p=0,70$ ), Protein ( $p=0,16$ ), Zat Besi ( $p=1,00$ ), Vitamin C ( $p=0,79$ ), Vitamin A ( $p=0,72$ ), Vitamin B<sub>6</sub> ( $p=0,53$ ), Vitamin B<sub>12</sub> ( $p=0,52$ ), Asam Folat ( $p=1,00$ ) dengan kejadian anemia pada wanita prakonsepsi. Disarankan bagi wanita prakonsepsi agar lebih memperhatikan kualitas makanan yang dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan asupan zat gizi untuk mencegah terjadinya anemia sebelum dan pada saat mengalami kehamilan.

**Kata Kunci : Asupan Gizi, Wanita Prakonsepsi, Anemia**

#### ABSTRACT

*Anemia is one of the four major nutritional problems in Indonesia and most widely encountered in the group of women in fertile age. This study aims to determine whether there is a relationship between nutrient intake with anemia among women preconception. This type of research is survey with cross sectional analytic. Sampling technique is the purposive sampling technique which is based on criteria that have been determined that. With using Chi-Square test statistics. Results of this study showed that most of the nutrient intake of respondents categorized as less incompatible Energy (60,9%), Iron (98,4%), Vitamin C (84,4%), Vitamin A (56,2%), Vitamin B<sub>6</sub> (82,8%) and folic acid (98,4%). Enough for the Protein category (82.8%) and Vitamin B<sub>12</sub> (71.9%). Concluded that there was no significant association between intake of nutrients (energy ( $p=0.70$ ), protein ( $p=0.16$ ), Iron ( $p=1.00$ ), Vitamin C ( $p=0.79$ ), Vitamin A ( $p=0.72$ ), Vitamin B<sub>6</sub> ( $p= 0, 53$ ), Vitamin B<sub>12</sub> ( $p=0.52$ ), Folic Acid ( $p=1.00$ ) the incidence of anemia in women preconceptions. It is advisable for women to be more concerned about the quality preconception food intake to meet nutrient intake to prevent anemia before and during pregnancy.*

**Keywords: Substance Nutrition, Women's preconceptions, Anemia**

## PENDAHULUAN

Masalah gizi dapat menurunkan status kesehatan yang berdampak buruk pada kualitas sumber daya manusia, oleh karena itu upaya penanggulangan masalah gizi masyarakat harus di tingkatkan melalui program peningkatan kesehatan dan ekonomi. Anemia merupakan salah satu dari empat masalah gizi utama di Indonesia yang di alami oleh sekitar 51% ibu hamil (SKRT, 1995). Masalah anemia merupakan masalah gizi mikro terbesar dan tersulit di atasi di seluruh dunia (Darlina, 2003).

Anemia Gizi Besi (AGB) merupakan salah satu masalah gizi di Indonesia dan merupakan masalah gizi yang paling banyak dijumpai pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS). Kelompok WUS rentan terhadap AGB karena beberapa permasalahan yang dialami WUS seperti mengalami menstruasi tiap bulan, mengalami kehamilan, kurang asupan zat besi makanan, infeksi parasit seperti malaria dan kecacingan serta mayoritas WUS menjadi angkatan kerja. Kondisi-kondisi inilah yang dapat memperberat AGB pada WUS sehingga tidaklah dipungkiri bahwa WUS sebagai kelompok yang rawan AGB dan membutuhkan perhatian dalam penanganannya. Apabila AGB pada WUS tidak diatasi akan mengakibatkan risiko kematian maternal, resiko kematian prenatal dan perinatal, rendahnya aktivitas dan produktifitas kerja serta meningkatnya morbiditas (Hastono, 2008).

Kurangnya asupan vitamin pada menu harian kita bisa mengakibatkan timbulnya masalah anemia. Vitamin B12 dan folat sangat diperlukan dalam proses pembentukan sel darah merah. Vitamin ini dikenal sebagai penjaga nafsu makan dan mencegah terjadinya anemia (kurang darah) dengan membentuk sel darah merah (Kusumasari, 2012).

Kekurangan asam folat dapat menyebabkan anemia megaloblastik. Komsumsi asam folat yang cukup dapat menurunkan serum homosistein dan dapat dapat proteksi terhadap penyakit jantung koroner. Selain Asam folat, vitamin B<sub>6</sub> merupakan salah satu bagian dari vitamin B kompleks yang berperan dalam pembentukan sel darah merah dan juga di butuhkan dalam reaksi kimia yang di perlukan untuk mencerna protein (Sadjaja, 2009).

Keanekaragaman konsumsi makanan berperan penting dalam membantu meningkatkan penyerapan zat besi di dalam tubuh. Absorpsi besi yang efektif dan efisien memerlukan suasana asam dan adanya reduktor, seperti vitamin C. Sifat yang dimiliki vitamin C adalah sebagai promotor terhadap absorpsi besi dengan cara mereduksi besi ferri menjadi ferro. Vitamin A memiliki peran dalam *hematopoiesis* dimana defisiensi vitamin A menyebabkan mobilisasi besi terganggu dan simpanan besi tidak dapat dimanfaatkan untuk eritropoesis (Kirana, 2011).

Hasil Riskesdas 2007 diketahui bahwa prevalensi anemia di Indonesia pada perempuan dewasa perkotaan 19,7%, untuk laki-laki dewasa 13,1%, serta untuk anak-anak 9,8%. Selanjutnya dari total 33 provinsi, ibu hamil yang menjadi responden biomedis (diambil darahnya) adalah sebanyak 278 orang. 68 orang (24,5%) di antaranya menderita anemia. Prevalensi Sulawesi Selatan pada perempuan dewasa perkotaan 19,7 %, untuk laki-laki dewasa 16,1%, dan anak-anak 11,9%.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ani, dkk 2010 mengenai kadar feritin serum dan hemoglobin pada wanita pasangan pengantin baru di Bali menunjukkan bahwa 47,1% wanita pasangan pengantin baru mengalami defisiensi besi dan 36,2% wanita pasangan pengantin baru mengalami anemia. Penelitian yang dilakukan oleh Kirana 2011 hubungan asupan zat gizi dan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA N 2 Semarang menunjukkan bahwa sebanyak 36,7% subjek termasuk dalam kategori anemia.

## **BAHAN DAN METODE**

Penelitian ini telah dilaksanakan di Kecamatan Ujung Tanah dan Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar, Sulawesi Selatan pada bulan Januari-Maret 2013. Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan rancangan *cross sectional* yang merupakan rancangan dimana analisis variabel bersumber dari fakta yang telah ada atau sedang berlangsung, dimana variabel dependen dan independen diamati pada saat bersamaan. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah semua wanita prakonsepsi yang ada di Kecamatan Ujung Tanah dan Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar Sulawesi Selatan. teknik pengambilan sampel yaitu *non-random (non-probability)* dengan teknik *purposive sampling*. Data penelitian diperoleh dengan mengumpulkan data primer dan data sekunder. Data primer menggunakan kuisisioner kuesioner metode *recall 24 jam*. Data sekunder berupa data prevalensi anemia di puskesmas Kecamatan Ujung Tanah dan Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar dan data prevalensi wanita prakonsepsi di Kantor Urusan Agama Kecamatan Ujung Tanah dan Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar. Data dianalisis menggunakan program SPSS 16.0 dalam bentuk distribusi dan persentase dari setiap variabel penelitian dan dalam bentuk tabulasi silang (*crosstab*) serta uji statistik *Chi-Square*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

Distribusi responden menurut karakteristik umur wanita prakonsepsi di kecamatan Ujung Tanah dan Kecamatan Biringkanaya kota Makassar menunjukkan bahwa dari 64

responden mayoritas pada umur 19-29 tahun (73,4%) dan paling sedikit umur >30 tahun (9,4%). Berdasarkan jenis pekerjaan sebagian responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu 41 orang (64%) dan 1 orang (1,6%) bekerja sebagai buruh harian. Untuk jenis pendidikan responden lebih banyak pada pendidikan SMA/MA/Sederajat yaitu 22 orang (34,4%) di banding diploma 1 orang (1,6%) (Tabel 1).

Distribusi wanita prakonsepsi berdasarkan status hemoglobin di kecamatan Ujung Tanah dan kecamatan Biringkanaya Kota Makassar menunjukkan bahwa dari 64 responden yang mengalami anemia yaitu 8 orang (12,5%) sedangkan yang normal sebanyak 56 orang (87,5%) (Tabel 2).

Distribusi wanita prakonsepsi berdasarkan asupan zat gizi makro dan mikro di Kecamatan Ujung Tanah dan Kecamatan Biringkanaya menunjukkan sebagian besar memiliki asupan dengan kategori kurang yaitu Energi (60,9%), Zat Besi (98,4%), Vitamin C (84,4%), Vitamin A (56,2%), Vitamin B<sub>6</sub> (82,8%), dan Asam Folat (98,4%). Sementara untuk kategori cukup yaitu Protein (82,8%) dan Vitamin B<sub>12</sub> (71,9%) (Tabel 3).

Hubungan asupan energi dengan kejadian anemia pada wanita prakonsepsi di kecamatan Ujung Tanah dan kecamatan Biringkanaya menunjukkan bahwa responden yang mengalami anemia memiliki asupan energi dengan kategori kurang maupun kategori cukup masing-masing sebanyak 4 responden (6,2%). Berdasarkan hasil uji Chi Square dengan nilai  $P=0,70$  ( $P>0,05$ ). Asupan protein menunjukkan bahwa responden yang mengalami anemia memiliki asupan protein dengan kategori cukup sebanyak 8 orang (12,5%). Berdasarkan hasil uji Chi Square dengan nilai  $P= 0,16$  ( $P>0,05$ ). Asupan zat besi (Fe) menunjukkan bahwa responden yang mengalami anemia memiliki asupan zat besi dengan kategori kurang sebanyak 8 responden (12,5%). Berdasarkan hasil uji Chi Square dengan nilai  $P= 1,00$  ( $P>0,05$ ). Asupan vitamin C menunjukkan bahwa responden yang mengalami anemia memiliki asupan vitamin C dengan kategori kurang sebanyak 7 responden (10,9%) dan untuk kategori cukup sebanyak 1 responden (1,6%). Berdasarkan hasil uji Chi Square dengan nilai  $P= 0,79$  ( $P>0,05$ ). Dari hasil tersebut maka dapat di simpulkan bahwa tidak ada hubungan yang disignifikan antara asupan energi dengan kejadian anemia sehingga hipotesis nol ( $H_0$ ) di terima (Tabel 4).

Hubungan asupan vitamin A dengan kejadian anemia pada wanita prakonsepsi di kecamatan Ujung Tanah dan kecamatan Biringkanaya menunjukkan bahwa responden yang mengalami anemia memiliki asupan vitamin A dengan kategori kurang maupun cukup masing-masing sebanyak 4 responden (6,2%). Berdasarkan hasil uji Chi Square dengan nilai  $P= 0,72$  ( $P>0,05$ ). Asupan vitamin B<sub>12</sub> menunjukkan bahwa responden yang mengalami

anemia memiliki asupan vitamin B<sub>12</sub> dengan kategori kurang sebanyak 3 responden (4,7%) dan untuk kategori cukup sebanyak 5 responden (7,8%). Berdasarkan hasil uji Chi Square dengan nilai  $P= 0,52$  ( $P>0,05$ ). Asupan vitamin B<sub>6</sub> menunjukkan bahwa responden yang mengalami anemia memiliki asupan vitamin B<sub>6</sub> dengan kategori kurang sebanyak 6 responden (9,4%) dan untuk kategori cukup sebanyak 2 responden (3,1%). Berdasarkan hasil uji Chi Square dengan nilai  $P= 0,53$  ( $P>0,05$ ). Asupan asam folat menunjukkan bahwa responden yang mengalami anemia memiliki asupan Asam Folat dengan kategori kurang sebanyak 8 responden (12,5%). Berdasarkan hasil uji Chi Square dengan nilai  $P=1,00$  ( $P>0,05$ ). Dari hasil tersebut maka dapat di simpulkan bahwa tidak ada hubungan yang disignifikan antara asupan vitamin B<sub>6</sub> dengan anemia sehingga hipotesis nol (H<sub>0</sub>) di terima (Tabel 5).

## **Pembahasan**

Asupan energi responden dengan kategori kurang maupun cukup masing-masing sebanyak 6,2%. Dari hasil uji statistik dengan nilai  $p=0,70$  ( $>0,05$ ) menunjukkan bahwa tidak hubungan yang bermakna antara asupan energi dengan anemia pada wanita prakonsepsi, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nursin yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara asupan energi dengan kadar Hb pada ibu hamil. Tidak terdapat hubungan dalam penelitian ini di duga karena rata-rata asupan energi dari responden tidak sesuai dengan standar AKG yang seharusnya di konsumsi yaitu 1343,71 kkal. Selain itu daya absorpsi zat besi dari pangan karbohidrat yang di peroleh sebagai sumber energi termasuk rendah. Sehingga tidak memberikan sumbangan zat besi dalam jumlah yang banyak (Misterianingtiyas, 2007). Kekurangan konsumsi energi dapat menyebabkan anemia, hal ini terjadi karena pemecahan protein tidak lagi ditujukan untuk pembentukan sel darah merah dengan sendirinya menjadi kurang. Pemecahan protein untuk energi dapat menyebabkan ketidakseimbangan dalam tubuh (Nursari, 2010).

Responden yang mengalami anemia sebanyak 12,5% memiliki asupan protein dengan kategori cukup dan hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan anemia, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tristiyanti yang menyatakan bahawa tidak terdapat hubungan yang nyata antara konsumsi protein dengan kadar Hb. Hal tersebut diduga karena makanan sumber protein nabati lebih sering dikonsumsi dibanding protein hewani seperti daging yang banyak mengandung besi. Sebagaimana diketahui bahwa pangan nabati merupakan sumber zat besi non heme. Dalam penyerapannya, sumber zat besi non heme lebih rendah dibandingkan dengan sumber zat besi heme (Tristiyanti, 2006). Konsumsi protein hewani dapat meningkatkan penyerapan besi

dalam tubuh. 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 hemoglobin (Hb) (Nursin, 2012).

Responden yang mengalami anemia memiliki asupan zat besi (Fe) kurang sebesar 12,5%. Dari hasil uji statistik menunjukkan tidak adanya hubungan antara asupan zat besi (Fe) dengan anemia pada wanita prakonsepsi, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Priswanti yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat konsumsi Fe dengan kejadian anemia. Hal ini disebabkan karena konsumsi makanan yang kurang seimbang sehingga dapat mengganggu absorpsi besi dalam tubuh. Sebagian besar responden lebih banyak mengonsumsi protein nabati daripada protein hewani, sehingga cenderung akan mempengaruhi absorpsi Fe (Priswanti, 2004). Sebagian besar anemia gizi besi disebabkan oleh makanan yang dimakan kurang mengandung zat besi terutama dalam bentuk besi hem, di samping itu pada wanita karena kehilangan darah saat mengalami menstruasi (Almatsir, 2009).

Wanita prakonsepsi di Kecamatan Ujung Tanah dan Kecamatan Biringkanaya menunjukkan bahwa responden yang mengalami anemia dengan asupan Vitamin C kurang sebanyak 10,9% dan kategori cukup sebanyak 1,6%. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan vitamin C dengan anemia pada wanita prakonsepsi, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Setijowati yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan Vitamin C dengan status anemia. Diketahui bahwa vitamin C dapat membantu penyerapan zat besi dalam pencegahan terjadinya anemia, namun apabila zat besi yang dikonsumsi dalam jumlah yang terbatas maka fungsi vitamin C sebagai enhancer zat besi tidak akan berjalan (Setijowati, 2012). Selain itu karena responden kurang mengonsumsi sayuran dan buah yang merupakan sumber vitamin dan mineral yang baik, terutama vitamin C dapat meningkatkan absorpsi besi dalam tubuh. Vitamin C mempunyai peranan yang sangat penting dalam penyerapan besi terutama besi non hem yang banyak ditemukan dalam makanan nabati. Oleh sebab itu apabila kurang mengonsumsi sayuran dan buah dapat menghambat penyerapan besi dalam tubuh yang dapat menyebabkan terjadinya anemia.

Responden yang mengalami anemia memiliki asupan vitamin A dengan kategori kurang maupun cukup sebesar 6,2%. Dari hasil tersebut berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan vitamin A dengan anemia pada wanita prakonsepsi di Kecamatan Ujung Tanah dan Biringkanaya kota Makassar. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Kirana yang menyatakan ada hubungan antara asupan Vitamin A dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA N 2 Semarang. Asupan

vitamin A yang kurang tersebut diduga disebabkan oleh konsumsi sayuran dan buah yang kurang terutama sayuran hijau. Pada umumnya sayuran merupakan sumber vitamin yang baik, sehingga konsumsi sayuran akan membawa pengaruh terhadap tingkat konsumsi vitamin A. Seperti halnya dengan vitamin C, vitamin A juga berperan dalam penyerapan besi dalam tubuh sehingga dibutuhkan asupan yang cukup untuk memperlancar penyerapan besi, terutama konsumsi buah dan sayuran yang mengandung kaya akan vitamin. Vitamin A merupakan vitamin larut lemak yang dapat membantu absorpsi dan mobilisasi zat besi untuk pembentukan eritrosit. Rendahnya status vitamin A akan membuat simpanan besi tidak dapat dimanfaatkan untuk proses eritropoesis. Selain itu, Vitamin A dan  $\beta$ -karoten akan membentuk suatu kompleks dengan besi untuk membuat besi tetap larut dalam lumen usus sehingga absorpsi besi dapat terbantu (Kirana, 2011).

Responden yang mengalami anemia dengan asupan Vitamin B<sub>12</sub> cukup sebesar 7,8% lebih tinggi dibanding asupan Vitamin B<sub>12</sub> kategori kurang sebanyak 4,7%. Dari hasil uji statistik dapat dilihat bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan vitamin B<sub>12</sub> dengan anemia pada wanita prakonsepsi, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Prisman yang menyatakan tidak ada hubungan tingkat konsumsi Vitamin B<sub>12</sub> dengan kejadian anemia. Hal ini disebabkan kurangnya dalam mengkonsumsi makanan sumber Vitamin B<sub>12</sub> yang baik (hati, daging, udang dan kerang) dan makanan yang dikonsumsi memiliki daya absorpsi besi rendah, sehingga asupan besi dalam tubuh tidak terlalu banyak. Penyebab anemia bukan hanya disebabkan oleh masukan zat gizi yang kurang. Apabila masukan zat gizi cukup tetapi dalam proses produksi sel darah merah terganggu karena tidak berfungsinya pencernaan dengan baik atau kelainan lambung sehingga zat-zat gizi yang penting tidak dapat diserap dan terbuang bersama kotoran, maka lama kelamaan tubuh akan mengalami anemia (Raharjo, 2003).

Tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan vitamin B<sub>6</sub> dengan kejadian anemia. Hal ini disebabkan oleh kebiasaan makan responden yang monoton dan kurang beragam sehingga vitamin B<sub>6</sub> yang terkandung dalam makanan tidak terserap banyak oleh tubuh. Selain itu ketersediaan makanan sumber protein hewani yang kurang dikonsumsi responden menjadi salah satu penyebab terjadinya tidak ada hubungan dalam penelitian ini karena vitamin B<sub>6</sub> dalam bahan makanan hewani lebih mudah diabsorpsi daripada yang terdapat dalam bahan makanan nabati. Asupan riboflavin dan penyerapan Fe umumnya rendah jika mengkonsumsi produk hewani termasuk susu dalam jumlah terbatas. Defisiensi riboflavin membuat defisiensi besi tambah buruk dengan meningkatnya kehilangan besi, menurunnya absorpsi besi (Mukwahida, 2009).

Responden yang mengalami anemia sebanyak 12,5% memiliki asupan asam folat dengan kategori kurang. Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara asupan asam folat dengan kejadian anemia pada wanita prakonsepsi. Tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Suyardi yang menyatakan ada hubungan bermakna antara anemia dengan asam folat. Kekurangan asam folat pada responden di sebabkan karena sebagian besar asupan makanan yang dikonsumsi tidak beragam sehingga tidak cukup untuk memenuhi asupan asam folat yang seharusnya. Kekurangan folat dapat terjadi karena kurangnya konsumsi, terganggunya absorpsi, kebutuhan metabolisme yang meningkat. Kurangnya konsumsi folat terutama terjadi pada masyarakat berpenghasilan rendah yang tidak dapat memperoleh makanan kaya folat secara teratur. Defisiensi folat juga bisa terjadi akibat bahan makanan sumber asam folat seperti sayuran berdaun hijau rusak akibat proses pemasakan. Tidak ada anemia yang disebabkan hanya kekurangan asam folat saja. Anemia kekurangan asam folat selalu disertai kekurangan zat gizi lainnya (Suyardi, 2009).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka dapat disimpulkan bahwa dari 64 responden yang mengalami anemia sebanyak 12,5% yang termasuk anemia kategori ringan. Tidak ada hubungan antara asupan zat gizi (energi, protein, zat besi, Vit A, Vit C, Vit B<sub>12</sub>, Vit B<sub>6</sub>, asam folat) dengan kejadian anemia pada wanita prakonsepsi di Kecamatan Ujung Tanah dan Kecamatan Biringkanaya. Hal ini di sebabkan karena asupan makanan yang konsumsi tidak seimbang yang mengakibatkan absorpsi besi terganggu sehingga asupan besi dalam tubuh tidak terlalu banyak. Selain itu asupan makanan yang monoton dan kurang beragam sehingga mempengaruhi penyerapan vitamin dalam tubuh.

Disarankan Bagi wanita prakonsepsi agar lebih memperhatikan kualitas makanan yang dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan asupan zat gizi dan mencegah terjadinya anemia sebelum dan pada saat mengalami kehamilan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsir, Sunita. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Ani Luh Seri, dkk. 2010. *Kadar Feritin Serum dan Hemoglobin pada Wanita Pasangan Pengantin Baru di Bali*. Jurnal Kedokteran. Vol.1 No.1. 26-30.
- Citra Kusumasari, 2012. *Anemia Gizi Masalah dan Pencegahannya*. Yogyakarta: Kalika
- Darlina, dan Hardiansyah. 2003. *Faktor Resiko Anemia pada Ibu Hamil di Kota Bogor*. Media Gizi dan Keluarga. Vol.2 No.1. 34-41.
- Hastono, Susanto Priyo. 2008. *Pengaruh Edukasi Kelompok Sebaya Terhadap Perubahan Perilaku Pencegahan Anemia Gizi Besi pada Wanita Usia Subur Di Kota Semarang*. Jurnal Keperawatan. Vol. 2 No.1. 35 – 38.
- Kirana Dian Purwitaningtyas. 2011. *Hubungan Asupan Zat Gizi Dan Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Sma N 2 Semarang*. Artikel Penelitian. Universitas Diponegoro.
- Misterianingtyas Wawin. 2007. *Hubungan Tingkat Konsumsi Energi Dan Zat Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Desa Jatiguwi, Kecamatan Sumberpucung, Kabupaten Malang*. Jurnal Gizi. Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Malang.
- Mukwahida, 2009. *Efek Suplementasi Fe, Asam Folat Dan Vitamin B 12 Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin (Hb) Pada Pekerja Wanita (Di Kabupaten Sukoharjo)*. Tesis. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Nursari, Dillah. 2010. *Gambaran Kejadian Anemia Pada Remaja Putri SMP Negeri 18 Kota Bogor Tahun 2009*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta
- Nursin. 2012. *Hubungan Pola Konsumsi dengan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Di Puskesmas Sudiang Raya Makassar Tahun 2012*. Skripsi. Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Priswanti. 2004. *Hubungan Ketersediaan Pangan Keluarga Dan Tingkat Konsumsi Energi Protein, Fe, Asam Folat, Vitamin B12 Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (Kek) Dan Anemia Pada Ibu Hamil*. Artikel Penelitian. Universitas Diponegoro
- Raharjo Bejo. 2003. *Beberapa Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Pekerja Perempuan di Kelurahan Jetis, Kecamatan Sukoharjo*. Tesis. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Riskesdas 2007. *Laopran Nasional Riset Kesehatan dasar (RISKESDAS) 2007*. Jakarta:Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI
- Setijowati Nanik. 2012. *Pengaruh Karakteristik Ibu Dan Konsumsi Pangan Terhadap Status Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang*. Jurnal Program Studi Ilmu Gizi FKUB. Vol. 2. No 1. 20-22

Suyardi M. Arifin, dkk. 2009. *Gambaran Anemia Gizi dan Kaitannya Dengan Asupan Serta Pola Makan Pada Tenaga Kerja Wanita di Tangerang, Banteng. Jurnal Kedokteran Yarsi 17 (1) : 031-039*

Sandjaja, dkk. 2010. *Kamus Gizi*. Jakarta: Kompas.

Tristiyanti Wara Fitria. 2006. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Anemia Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Ciampea, Kabupaten Bogor, Jawa Barat*. Skripsi. Institut Pertanian Bogor.

## DAFTAR TABEL

**Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Karakteristik Umur Wanita Prakonsepsi di Kecamatan Ujung Tanah dan Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar**

Karakteristik	n	%
<b>Kelompok Umur (Th)</b>		
18	11	17,2
19-29	47	73,4
>30	6	9,4
<b>Pekerjaan</b>		
Buruh Harian	1	1,6
IRT	41	64
Lainnya	5	7,8
Pedagang	7	10,9
Peg.Swasta	6	9,4
PNS	4	6,2
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Tamat SD/MI	4	6,2
Tamat SD/MI	11	17,2
SMP/MTs/Sederajat	16	25,0
SMA/MA/Sederajat	22	34,4
Diploma	1	1,6
Universitas	10	15,6
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer 2013*

**Tabel 2. Distribusi Wanita Prakonsepsi Berdasarkan Status Hemoglobin di Kecamatan Ujung Tanah dan Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar**

Kejadian Anemia	n	%
Anemia	8	12.5
Normal	56	87.5
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100.0</b>

*Sumber: Data Primer 2013*

**Tabel 3. Distribusi Wanita Prakonsepsi Berdasarkan Asupan Zat Gizi Makro dan Mikro di Kecamatan Ujung Tanah dan Kecamatan Biringkanaya**

Asupan Zat Gizi Makro dan Mikro	Kecukupan Asupan				Total	
	Kurang		Cukup		n	%
	n	%	n	%		
Energi	39	60,9	25	39,1	64	100
Protein	11	17,2	53	82,8	64	100
Zat Besi	63	98,4	1	1,6	64	100
Vitamin C	54	84,4	10	15,6	64	100
Vitamin A	36	56,2	28	43,8	64	100
Vitamin B <sub>12</sub>	18	28,1	46	71,9	64	100
Vitamin B <sub>6</sub>	53	82,8	11	17,2	64	100
Asam Folat	63	98,4	1	1,6	64	100

*Sumber: Data Primer 2013*

**Tabel 4. Hubungan Asupan Energi, Protein, Zat besi (Fe), Vit C dengan Kejadian Anemia pada Wanita Prakonsepsi di Kecamatan Ujung Tanah dan Kecamatan Biringkanaya**

Zat Gizi		Kejadian anemia				Total		P
		Anemia		Normal		n	%	
		n	%	n	%			
<b>Energi</b>	Kurang	4	6,2	35	54,7	39	60,9	<b>0,70</b>
	Cukup	4	6,2	21	32,8	25	39,1	
<b>Protein</b>	Kurang	0	0	11	17,2	11	17,2	<b>0,16</b>
	Cukup	8	12,5	45	70,3	53	82,8	
<b>Besi (Fe)</b>	Kurang	8	12,5	55	85,9	63	98,4	<b>1,00</b>
	Cukup	0	0	1	1,6	1	1,6	
<b>Vit C</b>	Kurang	7	10,9	47	73,4	54	84,4	<b>0,79</b>
	Cukup	1	1,6	9	14,1	10	15,6	
<b>Total</b>		<b>8</b>	<b>12,5</b>	<b>56</b>	<b>87,5</b>	<b>64</b>	<b>100,0</b>	

*Sumber: Data Primer 2013*

**Tabel 5. Hubungan Asupan Vit A, Vit B<sub>12</sub>, Vit B<sub>6</sub>, Asam Folat dengan Kejadian Anemia pada Wanita Prakonsepsi di Kecamatan Ujung Tanah dan Kecamatan Biringkanaya**

Zat Gizi	Kejadian anemia				Total		P	
	Anemia		Normal		N	%		
	n	%	n	%				
Vit A	Kurang	4	6,2	32	50,0	36	56,2	<b>0,72</b>
	Cukup	4	6,2	24	37,5	28	43,8	
Vit B <sub>12</sub>	Kurang	3	4,7	15	23,4	18	28,1	<b>0,52</b>
	Cukup	5	7,8	41	64,1	46	71,9	
Vit B <sub>6</sub>	Kurang	6	9,4	47	73,4	53	82,8	<b>0,53</b>
	Cukup	2	3,1	9	14,1	11	17,2	
Folat	Kurang	8	12,5	55	85,9	63	98,4	<b>1,00</b>
	Cukup	0	0	1	1,6	1	1,6	
<b>Total</b>		<b>8</b>	<b>12,5</b>	<b>56</b>	<b>87,5</b>	<b>64</b>	<b>100,0</b>	

*Sumber: Data Primer 2013*