

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA  
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS  
PLERET BANTUL**

**NASKAH PUBLIKASI**



Disusun Oleh:  
Eva Zulaikha  
201410104085

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIYAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2015**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA  
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III  
DI PUSKESMAS PLERET  
BANTUL**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh :  
Eva Zulaikha  
201410104085**

Telah Memenuhi Persyaratan Dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Penelitian  
Skripsi Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Di Sekolah  
Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta  
Oleh :

Pembimbing : Umu Hani E.N, M.Kes  
Tanggal : .....  
Tanda tangan : .....

# HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS PLERET BANTUL TAHUN 2015<sup>1</sup>

Eva Zulaikha<sup>2</sup>, Umu Hani EN<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang:** Anemia gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya jumlah zat besi dalam makanan tidak cukup, penyerapan zat besi rendah, kebutuhan meningkat, kekurangan darah, pola makan tidak baik, status sosial ekonomi, pengetahuan yang rendah tentang zat besi. Kekurangan asupan gizi pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia sehingga pada saat melahirkan bayi akan mengalami berat bayi lahir rendah.

**Tujuan:** Mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pleret Bantul tahun 2015.

**Metode:** Metode pendekatan waktu yang digunakan adalah *Cross sectional* dan pengambilan sampel secara *Accidental Sampling*.

**Hasil:** Berdasarkan uji statistik non parametrik dengan menggunakan uji *Kendal Tau* hipotesa  $H_a$  diterima yang berarti 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 yang diteliti di Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta.

**Simpulan:** Mayoritas responden mempunyai pola makan dengan kategori baik 13 ibu hamil (43,3%), sedang 15 ibu hamil (50,0%), kurang 2 ibu hamil (6,7%). Mayoritas responden 13 ibu hamil (43,3%) tidak anemia, 16 ibu hamil anemia ringan 16 (53,3%), 1 ibu hamil (3,3%) anemia sedang dan tidak ada ibu hamil dengan anemia berat.

**Saran:** Para ibu hamil disarankan untuk lebih memperhatikan dalam pola makannya, serta lebih mempertimbangkan pola kandungan gizi dan zat – zat yang diperlukan tubuh untuk mencegah terjadinya anemia.

Kata kunci : Pola Makan, Kejadian Anemia  
Kepustakaan : 24 Buku (2005 - 2012) , 6 Jurnal  
Jumlah Halaman : xi, 84 halaman, 10 tabel, 2 gambar

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen pembimbing STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE CORRELATION BETWEEN EATING STYLE AND ANEMIA  
INCIDENTS ON TRISEMESTER III PREGNANT MOTHERS  
AT PLERET PRIMARY HEALTH CENTRE  
OF BANTUL YOGYAKARTA<sup>1</sup>**

Eva Zulaikha<sup>2</sup>, Umu Hani<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** Nutrition anemia is influenced by some factors such as the inadequate amount of zinc in the food, the low absorption of zinc, the increasing need, poor eating style, social economy status, and the low knowledge of zinc. Inadequate nutrition in pregnant mother during pregnancy not only affects pregnant mother but also causes anemia and low weight newborn.

**Objective:** The objective of the study was to reveal the correlation between eating style and anemia incidents on trisemester III at Pleret primary Health Centre of Bantul in 2015.

**Method:** This study employed *Cross sectional* for the time approach method and *Accidental Sampling* as the samples taking.

**Findings:** Based on the non-parametric statistical test using Kendal Tau test,  $H_a$  hypotheses is accepted which means that there is a correlation between eating style and anemia incidents in trisemester III. The finding can be seen from the significant value of  $P = 0,000 < 0,05$  and thus, can be concluded that eating style has significant correlation with anemia incident on trisemester III pregnant mother at Pleret Primary Health Centre of Bantul Yogyakarta.

**Conclusion:** There are 13 respondents (43,3%) have eating style with good category, there are 15 respondents (50,0%) who are in middle category, there are 2 respondents who are in poor category and there is no respondent with heavy category. There are 13 respondents (43,3%) without anemia, 16 respondents with mild anemia (53,3%), 1 respondents with average anemia (3,3%), and there is no respondent with serious anemia.

**Suggestion:** It is suggested that pregnant mothers pay more attention on their eating style and consider the nutrition and necessary nutrition pattern to avoid anemia.

Keywords : Eating Style, Anemia Incidents  
Bibliography : 24 Books (2005 – 2012), 6 Journals  
Pages : xi, 84 pages, 10 tables, 2 figures

---

<sup>1</sup>Thesis title

<sup>2</sup>School of Midwifery Student of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

*Millenium Development Goals* (MDGs) merupakan sasaran pembangunan millenium yang telah disepakati oleh 189 negara yang tergabung dalam PBB pada tahun 2000. Konsep pembangunan nasional harus berwawasan kesehatan, yaitu pembangunan yang telah memperhitungkan dengan seksama berbagai dampak positif maupun negatif setiap kegiatan terhadap kesehatan masyarakat. MDGs berisi delapan target pembangunan yang harus dicapai oleh negara-negara yang menyepakatinya pada tahun 2015. Delapan target pembangunan tersebut salah satunya adalah meningkatkan kesehatan ibu.

Masalah – masalah kesehatan yang dihadapi bangsa Indonesia sekarang ini adalah masih tingginya angka kematian ibu dan bayi, masalah gizi dan pangan merupakan masalah yang mendasar karena secara langsung menentukan kualitas sumber daya manusia serta meningkatkan derajat kesehatan. Masalah gizi di Indonesia yang belum teratasi, salah satunya adalah anemia. Anemia masih merupakan masalah pada wanita Indonesia sebagai akibat kekurangan zat besi. (Tarwoto, 2007)

Berdasarkan hasil survei Demografi dan Kependudukan Indonesia (SDKI) 2012, terdapat kenaikan angka kematian ibu (AKI) yang cukup drastis dari 228 per 100 ribu kelahiran menjadi 359 per 100 ribu kelahiran. AKI yang sangat tinggi artinya Indonesia bahkan jauh lebih buruk dari negara-negara paling miskin di Asia, seperti Timor Leste, Myanmar, Bangladesh dan Kamboja. Indonesia kini telah berpredikat terbelakang di Asia dalam melindungi kesehatan Ibu.

Menurut Profil Kesehatan Yogyakarta presentase anemia pada ibu hamil tahun 2013 diestimasi sebesar 2,481 di Kabupaten Bantul, 1,348 di Kabupaten Sleman, 1,329 di Kabupaten Gunung Kidul, 1,048 di Kota Yogyakarta dan 908 di Kabupaten Kulon Progo.

Menurut WHO kejadian anemia kehamilan secara global adalah 51%, sedangkan anemia pada wanita secara keseluruhan adalah 35% (Aritonang, 2010). Sedangkan prevalensi anemia gizi besi kehamilan di Indonesia tahun 2008 yaitu sekitar 24,5% (Depkes, 2011).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka kematian ibu adalah 70% untuk ibu – ibu yang anemia dan 19,7% untuk ibu – ibu yang tidak anemia. Kematian ibu 15-20% secara langsung atau tidak langsung berhubungan dengan anemia. Anemia pada kehamilan juga berhubungan dengan meningkatnya kesakitan ibu (Ridwan, 2007)

Anemia gizi besi merupakan salah satu dari empat masalah gizi utama di Indonesia. Pada wanita hamil, anemia dapat meningkatkan prevalensi kematian dan kesakitan ibu dan bayinya (Melisa, 2013).

Anemia gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya jumlah zat besi dalam makanan tidak cukup, penyerapan zat besi rendah, kebutuhan meningkat, kekurangan darah, pola makan tidak baik, status sosial ekonomi, penyakit infeksi, pengetahuan yang rendah tentang zat besi, dan terdapat zat penghambat penyerapan zat besi dalam makanan.

Pola makan seimbang terdiri dari berbagai makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan gizi seseorang. Pola makan yang

tidak seimbang akan menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi atau sebaliknya pola konsumsi yang tidak seimbang juga mengakibatkan zat gizi tertentu berlebih dan menyebabkan terjadinya gizi lebih (Waryana, 2010). Kekurangan asupan gizi pada ibu hamil selama kehamilan selain berdampak pada berat bayi lahir juga akan berdampak pada ibu hamil yaitu akan menyebabkan anemia pada ibu hamil.

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dapat dilakukan dengan pemberian tablet tambah darah (TTD) yang mengandung besi-asam folat, disamping asupan gizi yang cukup, meskipun program pemberian TTD sudah dilaksanakan tetapi kejadian anemia ibu hamil masih tinggi. Hal ini dipengaruhi oleh kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Jumlah tablet zat besi yang dikonsumsi ibu hamil adalah minimal 90 tablet selama kehamilan. Kebutuhan zat besi ibu selama kehamilan adalah 800 mg besi diantaranya 300 mg untuk janin plasenta dan 500 mg untuk penambahan eritrosit ibu, untuk itulah ibu hamil membutuhkan 2-3mg zat besi setiap hari selama kehamilannya (Manuaba, I.B.G, 2010). Banyak wanita Indonesia tidak mempedulikan ataupun kurang memahami aspek kekurangan zat besi terhadap tingkat kecerdasannya (Depkes, 2010).

Penanganan yang telah dilakukan di Puskesmas Pleret Bantul bahwa ibu hamil dengan anemia atau kekurangan darah dan zat besi diberikan tablet Fe minimal 90 tablet pada usia kehamilan trimester II dan III. Bukan hanya anemia saja yang dilakukan penanganan tetapi jika ada ibu hamil beresiko segera melakukan tindakan jika berbahaya dirujuk ke rumah sakit, jika tidak memungkinkan. Oleh karena itu, bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki peranan penting dalam menurunkan AKI dan AKB. Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan, berfokus pada aspek pencegahan, promosi, dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat, bidan memberikan asuhan antenatal bermutu tinggi selama kehamilan meliputi deteksi dini, pengobatan/rujukan dari komplikasi tertentu (Kepmenkes RI no 369/MENKES/SK/III/2007).

## **METODE PENELITIAN**

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik. Survey analitik merupakan survey atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Pendekatan waktu yang digunakan adalah *Cross sectional* dimana merupakan metode pengambilan data yang diperoleh atau dikumpulkan dalam waktu bersamaan (Arikunto, 2010) yaitu meneliti hubungan pola makan (variabel bebas) dan kejadian anemia pada ibu hamil (variabel terikat).

Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang datang dan memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Pleret bantul yang berjumlah 140 ibu hamil trimester III dari bulan Januari – November 2014. Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 30 sampel dari total populasi 140 ibu hamil trimester III serta pengambilan sampel yang dilakukan dengan *Accidental*

*Sampling*. Penelitian ini menggunakan analisis korelasi *Kendal Tau* ( $\tau$ ). Rumus diatas menggunakan taraf kesalahan 5% dan taraf kepercayaan 95% (Sugiyono, 2010).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada cross tabulation, diperoleh hasil bahwa dari 30 responden terdapat 15 (50,0%) ibu hamil yang memiliki pola makan yang sedang dan menderita anemia ringan, 1 (3,3%) ibu hamil yang memiliki pola makan kurang menderita anemia ringan, 1 (3,3%) ibu hamil yang memiliki pola makan kurang menderita anemia sedang, dan 13 (43,3%) ibu hamil yang memiliki pola makan baik tidak menderita anemia.

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

Hal ini membuktikan bahwa ada hubungan antara pola konsumsi dengan kejadian anemia gizi pada ibu hamil. Adanya ibu hamil dengan tingkat konsumsi yang kurang baik dan menderita anemia, disebabkan karena protein yang dikonsumsi ibu hamil mempunyai kualitas yang kurang baik. Kualitas protein yang baik berasal dari hewani (Puji dan Esse, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pleret Bantul bahwa dari 30 responden terdapat 20 (66,7 %) ibu hamil dengan pendidikan terakhir SMP. Anemia dipengaruhi dengan pendidikan yang rendah, orang yang berpendidikan menengah keatas cenderung berfikir obyektif dan berwawasan luas namun faktor pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk dapat informasi tentang pengetahuan gizi.

Dari tabel 10 diketahui bahwa ibu hamil yang memiliki Lingkar Lengan > 23 adalah sebanyak 21 ibu (70,0%) dan Lingkar Lengan < 23 sekitar 9 ibu (30,0%). Hal ini membuktikan bahwa ibu mempunyai gizi yang seimbang untuk memenuhi nutrisinya selama hamil. Apabila ibu hamil mengalami kekurangan gizi sebelum hamil akan berpengaruh terhadap status gizi ibu hamil selama mengandung, yang membuat kebutuhan gizinya lebih tinggi dibandingkann ibu yang tidak kekurangan gizi dan jika ibu mengalami Kekurangan Energi Kronis akan menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil.

Berdasarkan uji statistik non parametrik dengan menggunakan uji *Kendal Tau* dengan taraf kesalahan 5% dan tingkat kepercayaan 95% hal ini berarti bahwa hipotesa  $H_a$  diterima yang berarti 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 yang diteliti di Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta. Hasil analisis membuktikan bahwa koefisien korelasi *Kendal Tau* sebesar 0,968 dan keeratan

hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III memiliki keeratan dalam kategori sangat kuat.

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.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Nina Herlina (2006) yang mendapati kecenderungan bahwa semakin kurang baik pola makan maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia gizi pada ibu hamil. Penelitian ini menunjukkan bahwa pola makan mempunyai pengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

Berdasarkan teori yang dikemukakan Manuaba (2009), pada kehamilan trimester III janin mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat serta bahan makanan sumber zat pembangun dan pengatur perlu diberikan lebih banyak dibandingkan pada trimester II karena selain untuk pertumbuhan janin yang sangat pesat, juga diperlukan ibu dalam persiapan persalinan. Dan walaupun nampaknya janin mampu menyerap berbagai nutrisi dari ibunya, dengan adanya anemia kemampuan metabolisme tubuh akan berkurang sehingga pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim akan terganggu (Manuaba, 2007).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **1. Simpulan**

Berdasarkan penelitian yang diperoleh bahwa sebagian besar pola makan pada ibu hamil trimester III yaitu sedang 15 ibu hamil (50,0%). Ibu hamil yang mengalami anemia ringan sebanyak 16 ibu hamil (53,3%) ini merupakan hasil yang diambil dari 30 responden. Terdapat hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

### **2. Saran**

Pola makan ibu hamil sesuai dengan kebutuhan yang diberikan penjelasan tentang pola makan dari petugas kesehatan (Bidan) untuk ibu hamil dan dapat dilaksanakan dengan baik.



## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi: Revisi V. Jakarta: Rineka Cipta
- Dinkes Provinsi DIY. 2012. *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: Depkes RI
- Kementrian Kesehatan RI. 2011. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013 Departemen Kesehatan Republi Indonesia*. Jakarta : Bakti Husada
- Kementrian Kesehatan RI. 2012. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013 Departemen Kesehatan Republi Indonesia*. Jakarta : Bakti Husada
- Manuaba, I.B.G. 2007. *Buku Ajar Ginekologi*. Jakarta: EGC
- 2009. *Buku Ajar Ginekologi*. Jakarta: EGC
- 2010. *Buku Ajar Ginekologi*. Jakarta: EGC
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Info Medika
- Puji. 2009. *Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pola Konsumsi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kassi – kassi* (Dipublikasikan)
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian kualitatif dan kuantatif dan R & D*. Bandung: Alfabetha
- Sulistyoningsih, H. 2011. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Jogjakarta : Graha Ilmu
- Tarwoto dan Wasnidar. 2007. *Buku Saku anemia pada Ibu Hamil dan Konsep penatalaksanaan*. Jakarta:Trans Info Media
- Waryana . 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihana