

## Korelasi Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Kehamilan di Puskesmas Kecamatan Ciputat Timur Tangerang Selatan Provinsi Banten

Reni Nofita<sup>1</sup>, Dorsinta Siallagan<sup>2</sup>, Yuliyanti<sup>3</sup>

<sup>1</sup>D3 kebidanan Jurusan Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banten, [nofita.reni@gmail.com](mailto:nofita.reni@gmail.com)

<sup>2</sup>D3 kebidanan Jurusan Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banten

<sup>3</sup>D3 kebidanan Jurusan Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banten

---

### Article Info

#### Article History

Submitted, 29 August 2019

Accepted, 27 September 2019

Published, 30 September 2019

Keywords: Diet, Anemia, Pregnancy

---

### Abstract

*Anemia in pregnancy is potentially harmful to the mother and child. Based Riskesdas 2013 the prevalence of anemia among pregnant women in Indonesia amounted to 37.1%, this indicates the incidence of pregnancy anemia in Indonesia is still quite high, this study aims to know the knowledge before and after getting a health education about the link between diet and the incidence of high risk in pregnancy Puskesmas District, Ciputat Timur. Metode this research is quantitative with cross sectional study design. Location of the research conducted at the health center subdistrict, Ciputat east, Rengas, Pisangan, Pondok Ranji. Samples in this study were 84 maternal sample is taken by accidental sampling technique. The research instrument used was a questionnaire. Data analysis using Chi Square Results of the study of 84 pregnant women, obtained 20.9% experienced anemia There is a significant correlation between regularity of the diet and the incidence of anemia. There is a significant relationship between the processing of foodstuffs with anemia. There is a significant relationship between the type of food in consumption with anemia.*

### Abstrak

Anemia pada kehamilan berpotensi membahayakan ibu dan anak. Berdasarkan Riskesdas 2013 prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1%, ini menunjukkan angka kejadian anemia kehamilan di Indonesia masih cukup tinggi penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pola makan dengan kejadian resiko tinggi anemia pada ibu hamil di puskesmas Kec, Ciputat timur. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional study*. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas kec, Ciputat timur, Rengas, Pisangan, Pondok ranji. Sampel pada penelitian ini sebanyak 84 ibu hamil Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data menggunakan *Chi Square* Hasil penelitian dari 84 ibu hamil, didapatkan 20,9% mengalami anemia Terdapat hubungan yang signifikan antara keteraturan pola makan dengan kejadian anemia. Terdapat hubungan yang signifikan antara cara pengolahan bahan makanan dengan anemia. Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis makanan yang di konsumsi dengan kejadian anemia pada kehamilan.

## Pendahuluan

Masa kehamilan merupakan masa yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia dan masa depan, karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan kondisinya dimasa janin dalam kandungan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan ibu adalah keadaan nutrisi dan pola makan ibu selama kehamilan (Soekidjo, 2005). Selama kehamilan juga dapat terjadi hal-hal yang menyebabkan kehamilan beresiko tinggi. Kehamilan beresiko tinggi adalah kehamilan yang di alami oleh seorang ibu dengan berbagai faktor. (Alam, dewi kartika. 2012.). Resiko yang dapat mengganggu proses kehamilan sampai persalinan atau membahayakan ibu dan janin. Salah satu hal yang menjadi penyebab terjadinya resiko tinggi dalam kehamilan adalah anemia. Anemia merupakan salah satu dari empat masalah gizi utama di Indonesia. (Wasnidar, 2007).

Hoo Swie Tjiong menemukan angka anemia dalam kehamilan di Indonesia mencapai 3,8 % pada trimester I, 13,6 % trimester II, 24,8 % pada trimester III. Di Indonesia prevalensi anemia pada kehamilan masih tinggi yaitu sekitar 40,1 % pada pengamatan lebih lanjut menunjukkan bahwa kebanyakan anemia yang di derita masyarakat adalah kekurangan zat besi yang dapat di atasi melalui pemberian zat besi secara teratur, peningkatan gizi dan pengaturan pola makan. (DEPKES, 2001).

Pada wanita hamil, anemia dapat meningkatkan prevalensi kematian dan kesakitan ibu dan bayinya. Anemia di pengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya jumlah zat besi dalam makanan tidak cukup, penyerapan zat besi rendah, 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. (Wasnidar, 2007). Anemia pada kehamilan berpotensi membahayakan ibu dan anak. Berdasarkan prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1%, ini menunjukkan angka kejadian anemia kehamilan di Indonesia masih cukup tinggi. Presentase ibu hamil dengan resiko tinggi di Provinsi Banten tahun 2014 yang di tangani ada 73,6%. Sedangkan untuk kota Tangerang Selatan ibu hamil dengan resiko tinggi/komplikasi yang di tangani ada sebanyak 84%. Dengan jumlah pemberian tablet Fe I (30 tablet) di Provinsi Banten ada 69,5% dan Fe 3 (90 tablet) ada 93,5%, sedangkan di kota Tangerang Selatan Fe I sebanyak 111,7% dan Fe 3 sebanyak 105,0%. (DEPKES, 2001).

Anemia dapat di cegah dengan cara mengkonsumsi tablet Fe yang mengandung besi, asam folat, untuk mendukung keberhasilan program tersebut pemerintah juga mengeluarkan peraturan tentang pelayanan atau standar antenatal care dengan 10T, yaitu salah satunya dengan pemberian tablet Fe pada ibu hamil minimal 90 tablet selama kehamilan. Berdasarkan Permenkes RI No. 88 Tahun 2014, tentang standar tablet tambah darah sebagai upaya mencegah dan menanggulangi anemia akibat kekurangan zat besi dan atau asam folat maka setiap wanita usia subur dan wanita hamil diberikan tablet tambah darah yang mengandung zat besi setara dengan 60 mg besi elemental (dalam bentuk sediaan Ferro Sulfat, Ferro Fumarat, atau Ferro Glukonat) dan Asam Folat 400 mcg. Sedangkan, yang ada dipasaran setiap tablet tambah darah mengandung ferro sulfat 320 mg (setara Fe 60 mg) dan asam folat 500 mcg. (Sanjaya, 2009). Di samping itu aspek lain yang harus diperhatikan juga oleh ibu hamil yaitu tentang asupan gizi yang cukup selama hamil. Pola makan seimbang merupakan hal yang harus diperhatikan setiap kali ibu makan, pola makan seimbang terdiri dari berbagai macam makanan, porsi yang sesuai serta cara pengolahan makanan yang benar.

Menurut Sanjaya 2009 dalam penelitiannya di sebutkan dari gangguan pola makan pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia selain itu juga menyebabkan resiko KEK pada ibu hamil. Dalam penelitian ini juga di sertakan dari total sampel di seluruh Indonesia sebesar 21,6 % menderita KEK yang di sebabkan oleh pola makan. Bila di lihat menurut wilayah, prevalensi ibu hamil resiko KEK umumnya lebih rendah di Indonesia bagian barat di banding di bagian timur.

Untuk melihat kejadian tersebut langsung pada ibu hamil, maka penulis untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Pola makan dengan Kejadian Anemia pada kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mencari korelasi antara pola makan ibu hamil yang dinilai dari keteraturan makannya dan pengolahan makanan sehari-hari dihubungkan dengan kejadian Anemia

### Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Ciputat timur yang terdiri dari 1 Puskesmas Kecamatan dan 3 Puskesmas kelurahan yaitu di Puskesmas Ciputat Timur, Pisangan, Rengas, Pondok Ranji dengan total jumlah populasi sebanyak 319 ibu hamil. Sementara jumlah sampel yang diambil sebanyak 86 ibu hamil. Cara pengambilan sampel dengan teknik non random (non probability) sampling, yaitu memakai accidental sampling. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dengan alat ukur kuesioner.

### Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian yang disajikan adalah data Kuantitatif, yang terbagi menjadi dua bentuk analisis data yaitu analisis univariat dan analisis data bivariat.

#### Analisis Data Univariat

**Tabel 1**  
**Prevalensi Anemia pada ibu hamil**  
**Di wilayah Kerja Puskesmas Kec. Ciputat Timur Tahun 2018**

| Kejadian Anemia | Jumlah | Presentase (%) |
|-----------------|--------|----------------|
| Anemia          | 18     | 20,9%          |
| Tidak Anemia    | 68     | 79,1%          |
| Total           | 86     | 100,0%         |

Berdasarkan tabel 1 dapat di ketahui prevalensi kejadian anemia ibu hamil di puskesmas kec. Ciputat timur menunjukkan ibu hamil yang tidak mengalami anemia sebanyak 68 (79,1%). Sementara masih ada 20,9% ibu hamil yang mengalami anemia. Berdasarkan penelitian Jumirah dkk (1999) menunjukkan bahwa ada hubungan kadar HB ibu hamil dengan dengan berat badan bayi baru lahir, dimana semakin tinggi kadar HB ibu semakin berat badan bayi yang dilahirkan. Sementara penelitian Edwi Saraswati, DKK (1998) menemukan bahwa anemia pada batas 11gr/dl bukan merupakan resiko untuk melahirkan BBLR. Selanjutnya pada analisa bivariat anemia batas 9 gr/dl atau anemia berat ditemukan secara statistik tidak nyata melahirkan BBLR. Namun untuk melahirkan bayi mati mempunyai resiko 3,081 kali. Dari hasil analisa multivariat dengan memperhatikan masalah riwayat kehamilan sebelumnya menunjukkan bahwa ibu hamil penderita anemia berat mempunyai resiko untuk melahirkan BBLR 4,2 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak menderita anemia berat. (Khomsan,2005 & Manuaba, i b g. 2010).

Tabel 2

**Distribusi Frekuensi umur , Pendidikan, Paritas, Jenis Makanan yang Dikonsumsi, Keteraturan Pola Makan dan Cara Pengolahan Bahan Di wilayah Kerja Puskesmas Kec. Ciputat Timur Tahun 2018**

| Variabel                               | Jumlah | Presentase (%) |
|--|--------|----------------|
| <b>Umur</b>                            |        |                |
| <20-35                                 | 81     | 94,2           |
| >35                                    | 5      | 5,8            |
| <b>Pendidikan</b>                      |        |                |
| SD – SMP                               | 41     | 47,7           |
| SMA – Perguruan Tinggi                 | 45     | 52,3           |
| <b>Paritas</b>                         |        |                |
| Primipara                              | 43     | 50,0%          |
| Multipara                              | 43     | 50,0%          |
| <b>Jenis Makanan Yang Dikonsumsi</b>   |        |                |
| Menu Seimbang                          | 42     | 48,8 %         |
| Menu Tidak Seimbang                    | 44     | 51,2%          |
| <b>Keteraturan pola Makan</b>          |        |                |
| Teratur (3 kali sehari)                | 37     | 43 %           |
| Tidak Teratur (</> dari 3 kali sehari) | 49     | 47 %           |
| <b>Cara pengolahan Bahan Makanan</b>   |        |                |
| kukus / rebus                          | 37     | 43 %           |
| Goreng                                 | 49     | 47 %           |

Berdasarkan Tabel 2 dapat di ketahui distribusi frekuensi umur ibu hamil di puskesmas kec. Ciputat timur tahun 2017 menunjukkan ibu hamil yang memiliki usia <20 – 35 tahun sebanyak 81 (94,2%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang mengatakan ibu yang mempunyai usia berisiko (< 20 tahun atau > 35 tahun) mempunyai faktor risiko terjadinya preeklampsia (Bobak: 2000: 58) sedangkan usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi yang terbaik untuk hamil. Kesenjangan ini mungkin terjadi karena preeklampsia dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya adalah faktor genetik, primigravida muda, faktor lingkungan, wanita di kedua ujung usia reproduksi (< 20 tahun atau > 35 tahun), penyakit medis seperti hipertensi kronik, diabetes mellitus dan sebagainya (Cunningham, et al, 2005:630 dan Bobak, 2000:58). Sebagai contoh: seorang ibu yang menderita preeklampsia pada usia yang dikategorikan tidak berisiko 30 tahun mengalami preeklampsia berat pada kehamilan ke- 3, dalam keluarganya ada riwayat preeklampsia dan hipertensi. Dari kasus tersebut menunjukkan faktor genetik atau riwayat keluarga yang berperan dan mendukung ibu mengalami preeklampsia meskipun usianya tidak berisiko. (Saraswati, e. 1998).

Sementara frekuensi pendidikan ibu hamil di puskesmas kec. Ciputat timur tahun 2017 menunjukkan ibu hamil yang berpendidikan SD-SMP sebanyak 41 (47,7%) dan ibu hamil yang berpendidikan SMA-Perguruan tinggi ada 45 (52,3%). Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Tingkat rendahnya pendidikan erat kaitannya dengan tingkat pengertian tentang zat besi (Fe) serta kesadarannya terhadap konsumsi tablet (Fe) untuk ibu hamil. Keadaan defisiensi besi ibu hamil sangat ditentukan oleh banyak faktor antara lain tingkat pendidikan ibu hamil. Tingkat pendidikan ibu hamil yang rendah akan mempengaruhi penerimaan informasi sehingga pengetahuan tentang zat besi (Fe) menjadi terbatas dan berdampak pada terjadinya defisiensi besi.(Elisabeth,2013) Pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam informasi gizi. Semakin tinggi tingkat pendidikan (lama sekolah) seseorang, semakin mudah menerima hidup sehat secara mandiri, kreatif dan berkesinambungan. Oleh karena itu tingkat pendidikan mempunyai hubungan yang eksponensial terhadap status gizi dan kesehatan. (Fifi,2012). Makin tinggi pendidikan makin tinggi pula kesadaran ibu untuk mendapatkan gizi yang baik sehingga tidak menimbulkan anemia pada kehamilan. Ibu hamil anemia dengan pendidikan rendah prevalensinya lebih besar daripada ibu yang berpendidikan tinggi. Pendidikan erat dengan kemampuan menerima informasi yang berkaitan

dengan kesehatan terutama pada ibu hamil anemia, seperti pengetahuan anemia, pemilihan makanan tinggi zat besi dan asupan zat besi. (Elisabeth, Lalita. 2013 & Fifi. M. 2012).

Distribusi frekuensi paritas ibu hamil di puskesmas kec. Ciputat timur tahun 2017 menunjukkan ibu hamil primipara sebanyak 43 (50,0%) dan ibu hamil multipara ada 43 (50,0%). Hal ini menunjukkan adanya keseimbangan jumlah paritas ibu hamil antara primipara dan multipara. Paritas merupakan salah satu faktor penting dalam kejadian anemia zat besi pada ibu hamil. Menurut Manuaba (2010), wanita yang sering mengalami kehamilan dan melahirkan makin anemia karena banyak kehilangan zat besi, hal ini disebabkan selama kehamilan wanita menggunakan cadangan besi yang ada di dalam tubuhnya (Salmarianty, 2012) Berdasarkan hasil penelitian Willy Astriana (2017) didapatkan bahwa Hasil uji statistik Chi-Square di dapatkan p value 0,023 ( $p < 0,05$ ). Ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Maka hipotesa yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil terbukti. (Salmarianty. 2012).

Diketahui jenis makanan yang dikonsumsi ibu hamil yang memenuhi gizi seimbang dalam pemenuhan nutrisi sehari-hari ada sebanyak (48,2%) dari total seluruh sampel sementara ibu hamil yang tidak memenuhi menu seimbang ada sebanyak (51,2%). Angka ini justru lebih tinggi dari pada ibu hamil yang memenuhi gizi seimbang. Pola makan yang baik selama kehamilan dapat membantu tubuh mengatasi permintaan khusus karena hamil, serta memiliki pengaruh positif pada kesehatan bayi. Pola makan sehat pada ibu hamil adalah makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil harus memiliki jumlah kalori dan zat-zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, serat dan air (Manuaba, 2012).

Diketahui bahwa ibu hamil yang melakukan makan teratur 3 kali dalam sehari ada sebanyak (43%), sementara ibu hamil yang pola makannya tidak teratur yaitu makan kura atau lebih dari 3 kali sehari sebanyak (47%). Angka ini juga lebih besar sebanyak 4%. Angka ini juga lebih besar sebanyak 4%. Berdasarkan hasil penelitian Mariana D, (2018) Hasil analisis bivariat menggunakan uji statistik Chi-square (Fisher's Exact Test) didapat nilai p-value = 0,035 <  $\alpha$  0,05 berarti signifikan maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang menunjukkan ada hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. (Mariana, 2018).

Cara pengolahan bahan makanan yang banyak dipilih oleh ibu hamil adalah dengan cara di goreng yaitu sebanyak (47%), sementara pengolahan dengan cara dikukus/direbus yaitu sebanyak (43%). Artinya cara pengolahan makanan dengan menggoreng lebih banyak dipilih dibanding dikukus atau direbus. Artinya cara pengolahan makanan dengan menggoreng lebih banyak dipilih dibanding dikukus atau direbus. Sebagaimana diketahui bahwa proses pengolahan makanan dengan cara menggoreng salah satu efek yang muncul adalah tingginya kadar lemak trans, yang diketahui dapat meningkatkan tingkat kolesterol jahat dalam aliran darah. Sementara pada proses pengolahan makanan dengan cara pengukusan, kandungan nutrisi atau vitamin akan terjaga dengan baik. Bentuk dari masakanpun tidak akan rusak dengan dikukus, selain itu uap panas tidak akan menarik senyawa vitamin yang dimiliki bahan makanan. Hal yang tak kalah penting adalah senyawa-senyawa beracun seperti sianida atau cemaran hasil peptisida tetap bisa dibersihkan oleh uap panas yang dihasilkan dengan cara mengukus. (Sulistyoningsih, h. 2011).

Berdasarkan gambar ini dapat dijelaskan PIRING MAKANKU: SAJIAN SEKALI MAKAN, dimaksudkan sebagai panduan yang menunjukkan sajian makanan dan minuman pada setiap kali makan (misal sarapan, makan siang dan makan malam). Visual Piring Makanku ini menggambarkan anjuran makan sehat dimana separoh (50%) dari total jumlah 43 makanan setiap kali makan adalah sayur dan buah, dan separoh (50%) lagi adalah makanan pokok dan lauk-pauk. Piring Makanku juga menganjurkan makan bahwa porsi sayuran harus lebih banyak dari porsi buah, dan porsi makanan pokok lebih banyak dari porsi lauk-pauk. Piring makanku juga menganjurkan perlu minum setiap kali makan, bisa sebelum, ketika atau setelah makan. Meskipun gambar gelas hanya satu buah dalam visual ini, tidak berarti bahwa minum dalam satu kali makan hanya satu gelas, bisa saja disesuaikan dengan kebutuhan, misalnya segelas sebelum makan dan segelas lagi setelah makan. (Kementerian kesehatan RI, 2014).

## Analisis Data Bivariat

**Tabel 3**  
**Hubungan Antara Jenis Makanan Yang Di Konsumsi Dengan Anemia Pada Ibu Hamil**  
**Di wilayah Kerja Puskesmas Kec. Ciputat Timur Tahun 2018**

| Jenis makanan yang di konsumsi | Kejadian Anemia |       |              |       | Total | $\rho$ value | OR (95% CI)                    |
|--------------------------------|-----------------|-------|--------------|-------|-------|--------------|--------------------------------|
|                                | Anemia          |       | Tidak Anemia |       |       |              |                                |
|                                | N               | %     | n            | %     |       |              |                                |
| Menu Seimbang                  | 3               | 7,1%  | 39           | 92,9% | 42    | 100%         | 0.002<br>1.49<br>(0,039-0,562) |
| Menu Tidak seimbang            | 15              | 34,1% | 29           | 65,9% | 44    | 100%         |                                |
| <b>Total</b>                   | 18              | 20,9% | 68           | 79,1% | 86    | 100%         |                                |

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui proporsi jenis makanan yang di konsumsi ibu hamil di Puskesmas Kec. Ciputat Timur tahun 2018 menunjukkan bahwa ibu hamil yang makan dengan menu seimbang dalam pemenuhan nutrisi sehari-hari dan mengalami anemia ada sebanyak 3 (7,1%), sedangkan ibu hamil yang tidak makan dengan menu seimbang dalam pemenuhan gizi sehari – hari dan mengalami anemia ada sebanyak 15 (34,1%). Berdasarkan Uji Statistik menunjukkan p value = 0,002 <  $\alpha$  0,05 artinya ada hubungan antara jenis makanan yang di konsumsi ibu hamil dengan kejadian resiko tinggi anemia pada kehamilan. Dengan OR 1.49 yang artinya bahwa ibu hamil yang mengkonsumsi makanan dengan menu tidak seimbang memiliki resiko 1.49 kali mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang mengkonsumsi makanan dengan menu seimbang selama hamil.

Kualitas atau mutu gizi dan kelengkapan zat gizi ibu hamil dipengaruhi oleh keragaman jenis pangan yang dikonsumsi. Semakin beragam jenis pangan yang dikonsumsi semakin mudah untuk memenuhi kebutuhan gizi. Bahkan semakin beragam pangan yang dikonsumsi semakin mudah tubuh memperoleh berbagai zat lainnya yang bermanfaat bagi kesehatan. Oleh karena itu konsumsi aneka ragam pangan merupakan salah satu anjuran penting dalam mewujudkan gizi seimbang. mengonsumsi lima kelompok pangan setiap hari atau setiap kali makan. Kelima kelompok pangan tersebut adalah makanan pokok, lauk-pauk, sayuran, buah-buahan dan minuman. Mengonsumsi lebih dari satu jenis untuk setiap kelompok makanan (makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan) setiap kali makan akan lebih baik. (Mariana d,2018)



Berdasarkan gambar ini dapat dijelaskan PIRING MAKANKU: SAJIAN SEKALI MAKAN, dimaksudkan sebagai panduan yang menunjukkan sajian makanan dan minuman pada setiap kali makan (misal sarapan, makan siang dan makan malam). Visual Piring Makanku ini menggambarkan anjuran makan sehat dimana separoh (50%) dari total jumlah 43 makanan setiap kali makan adalah sayur dan buah, dan separoh (50%) lagi adalah makanan pokok dan lauk-pauk. Piring Makanku juga

menganjurkan makan bahwa porsi sayuran harus lebih banyak dari porsi buah, dan porsi makanan pokok lebih banyak dari porsi lauk-pauk. Piring makanku juga menganjurkan perlu minum setiap kali makan, bisa sebelum, ketika atau setelah makan. Meskipun gambar gelas hanya satu buah dalam visual ini, tidak berarti bahwa minum dalam satu kali makan hanya satu gelas, bisa saja disesuaikan dengan kebutuhan, misalnya segelas sebelum makan dan segelas lagi setelah makan. (Kementerian kesehatan RI, 2014).

**Tabel . 4**  
**Hubungan antara Cara Pengolahan Bahan Makanan dengan Anemia**  
**Di 4 wilayah Kerja Puskesmas Kec. Ciputat timur Tahun 2018**

| Cara pengolahan Bahan makanan | Kejadian Anemia |       |              |       | Total | $\rho$ value | OR (95% CI)                    |
|-------------------------------|-----------------|-------|--------------|-------|-------|--------------|--------------------------------|
|                               | Anemia          |       | Tidak Anemia |       |       |              |                                |
|                               | N               | %     | N            | %     |       |              |                                |
| <b>Kukus/Rebus</b>            | 2               | 2,4%  | 35           | 94,6% | 37    | 100%         | 0.002<br>1.18<br>(0,025-0,553) |
| <b>Goreng</b>                 | 16              | 32,7% | 33           | 67,3% | 49    | 100%         |                                |
| <b>Total</b>                  | 18              | 20,9% | 68           | 79,1% | 86    | 100%         |                                |

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui cara pengolahan bahan makanan ibu hamil di Puskesmas kec. ciputat timur tahun 2018 menunjukkan bahwa ibu hamil yang menggunakan cara pengolahan bahan makanan dengan cara di kukus/direbus dan mengalami anemia ada sebanyak 2 (2,4%) sedangkan cara di goreng dan mengalami anemia ada sebanyak 16 (32,7%).

Berdasarkan Uji Statistik menunjukkan  $p$  value = 0,007 <  $\alpha$  0,05 artinya ada hubungan antara cara pengolahan bahan makanan dengan kejadian anemia pada kehamilan. Dengan nilai OR 1,18 yang artinya bahwa ibu yang jenis pengolahan makanannya dengan cara digoreng lebih beresiko mengalami anemia sebanyak 1,18 kali dibandingkan ibu hamil yang cara pengolahan makanannya dengan cara dikukus/ direbus.

Sebagaimana diketahui Mengukus adalah salah satu metode memasak terbaik untuk menjaga nutrisi termasuk vitamin yang larut dalam air dan yang sensitif terhadap panas. Pada proses pengukusan kandungan nutrisi atau vitamin pada makanan akan terjaga dengan baik. Bentuk makananpun tidak rusak dengan dikukus. Hal yang tak kalah penting adalah senyawa-senyawa beracun seperti sianida atau cemaran hasil peptisida, tetap bisa dibantas oleh uap air. Seorang ahli gizi, Jansen Ongko, M.Sc., RD, menyampaikan bahwa mengukus masakan terutama sayuran dapat meningkatkan kandungan zat gizi masakan itu sendiri. Mengukus justru meningkatkan kadar folifenol (salah satu jenis antioksidan) hingga 52%. Hal ini terjadi karena proses pemanasan tidak terlalu berlebih dan sayuran juga tidak terendam langsung dengan air panas. Pengukusan makanan dapat membuat bahan makanan lunak karena uap air sehingga kadar vitamin yang ada dalam nutrisi menguap lebih sedikit.

Pola makan ibu selama masa kehamilannya membutuhkan tambahan zat besi dan tambahan multivitamin, kebutuhannya akan zat besi hampir dua kali lipat sehingga cara pengolahan makanan harus sangat diperhatikan oleh ibu selama hamil. Untuk mendapatkan lebih banyak manfaat zat besi ibu harus banyak konsumsi sayuran, seperti buncis, artichoke, dan kacang merah, pengolahan makanan dengan cara pengukusan bisa menjadi pilihan, serta ibu hamil sebaiknya mengkombinasikan dengan makanan-makanan yang mengandung vitamin C, seperti buah-buahan sitrusg, 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. (Kementerian kesehatan RI, 2014).

## Simpulan dan Saran

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia dan Kek Pada Kehamilan Di Puskesmas Kec, Ciputat timur tahun 2018, maka peneliti dapat memperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Prevalensi kejadian anemia ibu hamil di puskesmas kec. Ciputat timur tahun 2018 menunjukkan ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 18 (20,9%).
2. Distribusi frekuensi umur ibu hamil di Puskesmas kec. Ciputat Timur tahun 2018 menunjukkan ibu hamil yang memiliki usia <20 – 35 tahun sebanyak 81 (94,2%), memiliki usia >35 tahun sebanyak 5 (5.8%).
3. Distribusi frekuensi pendidikan ibu hamil di puskesmas kec. Ciputat Timur tahun 2018 menunjukkan ibu hamil yang berpendidikan SD-SMP sebanyak 41 (47,7%) dan ibu hamil yang berpendidikan SMA-Perguruan tinggi ada 45 (52,3%).
4. Distribusi frekuensi paritas ibu hamil di puskesmas kec. Ciputat Timur tahun 2018 menunjukkan ibu hamil primipara sebanyak 43 (50,0%) dan ibu hamil multipara ada 43 (50,0%).
5. Ada hubungan antara jenis makanan yang di konsumsi ibu hamil dengan kejadian resiko tinggi anemia pada kehamilan. Berdasarkan Uji Statistik menunjukkan p value = 0,002 <  $\alpha$  0,05 artinya ada hubungan antara jenis makanan yang di konsumsi ibu hamil dengan kejadian resiko tinggi anemia pada kehamilan. Dengan OR 1.49 yang artinya bahwa ibu hamil yang mengkonsumsi makanan dengan menu tidak seimbang memiliki resiko 1.49 kali mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang mengkonsumsi makanan dengan menu seimbang selama hamil.
6. Ada hubungan antara cara pengolahan bahan makanan dengan kejadian anemia pada kehamilan. Berdasarkan Uji Statistik menunjukkan p value = 0,007 <  $\alpha$  0,05 artinya ada hubungan antara cara pengolahan bahan makanan dengan kejadian anemia pada kehamilan. Dengan nilai OR 1,18 yang artinya bahwa ibu yang jenis pengolahan makanannya dengan cara digoreng lebih beresiko mengalami anemia sebanyak 1,18 kali dibandingkan ibu hamil yang cara pengolahan makanannya dengan cara dikukus/ direbus.

### Saran

Peran petugas kesehatan juga di perlukan antara lain dengan meningkatkan kesadaran ibu hamil melalui penyuluhan mengenai anemia dalam kehamiln dan konseling tentang pentingnya pola konsumsi makanan dengan menu seimbang untuk ibu hamil, serta inovasi bentuk penyuluhan, sehingga lebih menarik untuk meningkatkan minat ibu hamil dalam mengikuti penyuluhan yang di adakan oleh petugas kesehatan. Selain itu perlu dilakukan demontrasi tentang cara pengolahan makanan supaya ibu hamil paham cara melakukan pengolahan makanan.

### Daftar Pustaka

- Alam, dewi kartika. (2012.). *Warning ibu hamil!*. Surakarta : ziyad visi medika,
- Arisman, (2006) dr. *Buku ajar ilmu gizi : gizi dalam daur kehidupan*. Jakarta : egc,
- Astriana w, (2017), kejadian anemia pada ibu hamil dotinjau dari paritas dan usia. Diakses melalui <file:///d:/master/downloads/57-203-2-pb.pdf>. Pada tanggal 4 mei 2019.
- Cunnigham, f. Gary, et al. (2005). *Perawatan maternitas dan ginekologi*. Bandung: yia-pkp. obsterti wiliams. Edisi 21.
- DEPKES. (2001). *Program penanggulangan anemia gizi pada wanita usia subur (wus)*. R.i., departemen kesehatan. Direktorat gizi masyarakat, jakarta : safe motherhood project, a partnership and family approach,.
- Elisabeth,lalita. 2013.asuhan kebidanan kehamilan.in media
- Fifi. M. Liow, nova. H. Kapantaw. Nancy. (2012). malonda..hubungan antara status ekonomi dengan anemia ibu hamil di desa sapa kecamatan tenga kabupaten minahasa selatan
- Jumirah, dkk. 1999. Anemia ibu hamil dan faktor-faktor yang mempengaruhi serta dampaknya pada berat bayi lahir di kecamatan medan tuntungan kotamadya medan. Laporan penelitian. Medan
- Kementerian kesehatan ri 2014, pedoman gizi seimbang. Bakti husada., jakarta diakses melalui <http://gizi.depkes.go.id/download/pedoman%20gizi/pgs%20ok.pdf>.

- Khomsan,( 2005). *gizi ibu hamil*. Jakarta :egc,
- Kristiyanasari, w. (2010). *Gizi ibu hamil*. Yogyakarta : nuha medika.
- Mandriawati, g.a. (2006). *penuntutan belajar asuhan kebidanan ibu hamil*. Jakarta :egc
- Manuaba, i b g. (2010). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan kb untuk pendidikan bidan*. Jakarta : egc,
- Manuaba, ibg. (2010). *Ilmu kesehatan, penyakit kandungan dan keluarga berencana*. Jakarta : egc.
- Manuaba, ida bagus gede. (2012). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan kb untuk pendidikan bidan*. Jakarta : egc,
- Mariana d, wulandari d., dkk (2018). Hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas. Diakses melalui <file:///d:/master/downloads/83-article%20text-771-1-10-20180310.pdf>. Pada tanggal 1 mei 2019.
- Salmariantity. (2012). Faktor- faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas gajah mada tembilahan kabupaten indragiri hilir tahun 2012. Jakarta: fk ui.
- Sanjaya. (2009). *Analisa pola makan ibu hamil dengan kondisi krang energi kronik di kec. Bobotosari kab purbalingga*. Jawa tengah:
- Saraswati, e. 1998. Resiko ibu hamil kurang energi kronis (kek) dan anemia untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (bblr). Penelitian gizi dan makanan jilid 21.
- Soekidjo. (2005) *Promosi kesehatan teori dan aplikasi*. Jakarta : pt. Rineka buku,
- Sulistyoningsih, h. (2011) *gizi untuk kesehatan ibu dan anak*. Jogjakarta: graha ilmu.
- Wasnidar, dra. (2007). *Buku saku anemia pada ibu hami*. Jakarta : trans info media,