

KORELASI POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA KEHAMILAN DI PUSKESMAS KECAMATAN CIPUTAT TIMUR TANGERANG SELATAN PROVINSI BANTEN

Reni Nofita¹, Dorsinta Siallagan², Yuliyanti³

¹Prodi D3 kebidanan Jurusan Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banten

²Prodi D3 kebidanan Jurusan Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banten

³Prodi D3 kebidanan Jurusan Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banten
email Penulis Korespondensi (^K): nofita.reni@gmail.com

ABSTRACT

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 analisis deskriptif 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 dan buku kunjungan ANC. 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, dengan *p value* 0,002. Terdapat hubungan yang signifikan antara cara pengolahan bahan makanan dengan anemia, dengan *p value* 0,007. Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis makanan yang di konsumsi dengan kejadian anemia, dengan *p value* 0,002.

Kata kunci : pola makan, Anemia, Kehamilan

*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 descriptive analysis 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 and book ANC. 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, with *p value* 0.002. There is a significant relationship between the processing of foodstuffs with anemia, with *p value* 0,007. There is a significant relationship between the type of food in consumption with anemia, with *p value* 0.002.*

Keyword: Diet, Anemia, Pregnancy

PENDAHULUAN

Latar Belakang

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⁽¹⁾ 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 resiko yang dapat mengganggu proses kehamilan sampai persalinan atau membahayakan ibu dan janin⁽²⁾ Salah satu hal yang menjadi penyebab terjadinya resiko tinggi dalam kehamilan adalah anemia⁽³⁾ Anemia merupakan salah satu dari empat masalah gizi utama di Indonesia.

Hoo Swie Tjong 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. ⁽⁵⁾

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 ⁽⁴⁾ 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 ⁽⁵⁾ 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%.. ⁽⁵⁾

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. ⁽⁷⁾ 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. ⁽⁷⁾

Untuk melihat kejadian tersebut langsung pada ibu hamil, maka penulis untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Pola makan dengan Kejadian Anemia pada kehamilan.

Tujuan

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

Penelitian ini menggunakan desain 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 PENELITIAN

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 4 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.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi umur ibu hamil
Di 4 wilayah Kerja Puskesmas Kec. Ciputat Timur Tahun 2018

Umur	Jumlah	Presentase (%)
<20-35	81	94,2
>35	5	5,8
Total	86	100,0

Berdasarkan Tabel 3 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%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi pendidikan ibu hamil
Di 4 wilayah Kerja Puskesmas Kec. Ciputat Timur Tahun 2018

Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
SD – SMP	41	47,7
SMA – Perguruan Tinggi	45	52,3
Total	86	100,0

Berdasarkan Tabel 4 dapat di ketahui distribusi 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%).

Tabel 5
Distribusi frekuensi paritas ibu hamil
Di 4 wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Ciputat Timur Tahun 2018

Paritas	Jumlah	Presentase (%)
Primipara	43	50,0%
Multipara	43	50,0%
Total	86	100,0%

Berdasarkan Tabel 6 dapat di ketahui 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%).

Tabel 6
Distribusi frekuensi Jenis makanan yang dikonsumsi ibu hamil
Di 4 wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Ciputat Timur Tahun 2018

Jenis Makanan Yang Dikonsumsi	Jumlah	Presentase (%)
Menu Seimbang	42	48,8 %
Menu Tidak Seimbang	44	51,2%
Total	86	100,0%

Berdasarkan tabel 6 dapat 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%).

Tabel 7
Distribusi frekuensi Keteraturan Pola makan ibu hamil
Di 4 wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Ciputat Timur Tahun 2018

Keteraturan pola Makan	Jumlah	Presentase (%)
Teratur (3 kali sehari)	37	43 %
Tidak Teratur (</> dari 3 kali sehari)	49	47 %
Total	86	100,0%

Berdasarkan tabel 7 dapat 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 kurang atau lebih dari 3 kali sehari sebanyak (47%). Angka ini juga lebih besar sebanyak 4%.

Tabel 7
Distribusi frekuensi Cara pengolahan Makanan ibu hamil
Di 4 wilayah Kerja Kecamatan Ciputat Timur Tahun 2018

Cara pengolahan Bahan Makanan	Jumlah	Presentase (%)
kukus / rebus	37	43 %
Goreng	49	47 %
Total	86	100,0%

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa cara pengolahan bahan makanan yang banyak dipilih oleh ibu hamil adalah dengan cara digoreng 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.

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 8
Hubungan Antara Jenis Makanan Yang Di Konsumsi Dengan Anemia Pada Ibu Hamil
Di 4 wilayah Kerja Puskesmas Kec. Ciputat Timur Tahun 2018

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

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui proporsi jenis makanan yang di konsumsi ibu hamil di Puskesmas Kec. Ciputat Timur tahun 2017 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 $p \text{ value} = 0,002 < \alpha 0,05$ 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.

Tabel . 9
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		ρ value	OR (95% CI)
	Anemia		Tidak Anemia					
	N	%	N	%	n	%		
Kukus/Rebus	2	2,4%	35	94,6%	37	100%	0.002	1.18 (0,025-0,553)
Goreng	16	32,7%	33	67,3%	49	100%		
Total	18	20,9%	68	79,1%	86	100%		

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui cara pengolahan bahan makanan ibu hamil di Puskesmas kec. ciputat timur tahun 2017 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 $p \text{ value} = 0,007 < \alpha 0,05$ 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.

PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Prevalensi Anemia pada ibu hamil

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. ^(9,10)

2. Distribusi Frekuensi umur ibu hamil

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.⁽¹¹⁾

3. Distribusi Frekuensi pendidikan ibu hamil

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.^(14,15)

4. Distribusi frekuensi paritas ibu hamil

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 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.⁽¹⁶⁾

5. Distribusi frekuensi Jenis makanan yang dikonsumsi s ibu hamil

Berdasarkan tabel 6 dapat 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).⁽⁸⁾

6. Distribusi frekuensi Keteraturan Pola makan ibu hamil

Berdasarkan tabel 7 dapat 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%. Berdasarkan hasil penelitian Mariana D, (2018) Hasil analisis bivariat menggunakan uji statistik Chi-square (Fisher's Exact Test) didapat nilai $p\text{-value} = 0,035 < \alpha$ 0,05 berarti signifikan maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang menunjukkan ada hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.⁽²⁰⁾

7. Distribusi frekuensi Pengolahan makanan ibu hamil

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa 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. 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. .⁽²²⁾

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan Antara Jenis Makanan Yang Di Konsumsi Dengan Anemia Pada Ibu 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.⁽²⁰⁾



2.

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. ⁽²²⁾

3. Hubungan antara Cara Pengolahan Bahan Makanan dengan Anemia

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. ⁽²²⁾

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia dan Kek Pada Kehamilan Di Puskesmas Kec, Ciputat timur tahun 2016, maka peneliti dapat memperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Prevalensi kejadian anemia ibu hamil di puskesmas kec. Ciputat timur tahun 2017 menunjukkan ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 18 (20,9%).
2. 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%), memiliki usia >35 tahun sebanyak 5 (5.8%).
3. Distribusi frekuensi pendidikan ibu hamil di puskesmas kec. Ciputat timur tahun 2016 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 2016 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.

B. Saran

Peran petugas kesehatan juga di perlukan antara lain dengan meningkatkan kesadaran ibu hamil melalui penyuluhan mengenai anemia dalam kehamilan 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 demonstrasi tentang cara pengolahan makanan supaya ibu hamil paham cara melakukan pengolahan makanan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Soekidjo. (2005) *Promosi kesehatan teori dan aplikasi*. Jakarta : pt. Rineka buku,
2. Alam, dewi kartika. (2012.). *Warning ibu hamil!*. Surakarta : ziyad visi medika,
3. Wasnidar, dra. (2007). *Buku saku anemia pada ibu hami*. Jakarta : trans info media,
4. Mandriawati, g.a. (2006). *penuntutan belajar asuhan kebidanan ibu hamil*. Jakarta :egc
5. 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,.
6. Arisman, (2006) dr. *Buku ajar ilmu gizi : gizi dalam daur kehidupan*. Jakarta : egc,
7. Sanjaya. (2009). *Analisa pola makan ibu hamil dengan kondisi krang energi kronik di kec. Bobotosari kab purbalingga*. Jawa tengah:
8. Manuaba, ida bagus gede. (2012). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan kb untuk pendidikan bidan*. Jakarta : egc,
9. Khomsan,(2005). *gizi ibu hamil*. Jakarta :egc,
10. Manuaba, i b g. (2010). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan kb untuk pendidikan bidan*. Jakarta : egc,
11. 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.
12. 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
13. Cunnigham, f. Gary, et al. (2005). *Perawatan maternitas dan ginekologi*. Bandung: yia-pkp. obsterti wiliams. Edisi 21.
14. Elisabeth,lalita. 2013.asuhan kebidanan kehamilan.in media
15. 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

16. Salmarianty. (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.
17. Astriana w, (2017), kejadian anemia pada ibu hamil ditinjau dari paritas dan usia. Diakses melalui <file:///d:/master/downloads/57-203-2-pb.pdf>. Pada tanggal 4 mei 2019.
18. Kristiyanasari, w. (2010). Gizi ibu hamil. Yogyakarta : nuha medika.
19. Manuaba, ibg. (2010). Ilmu kesehatan, penyakit kandungan dan keluarga berencana. Jakarta : egc.
20. 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.
21. Sulistyoningsih, h. (2011) gizi untuk kesehatan ibu dan anak. Jogjakarta: graha ilmu.
22. Kementerian kesehatan ri 2014, pedoman gizi seimbang. Bakti husada., jakarta diakses melalui <http://gizi.depkes.go.id/download/pedoman%20gizi/pgs%20ok.pdf>.