

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KADAR HB PADA IBU HAMIL  
DI PUSKESMAS ANDALAS KOTA PADANG**

**SKRIPSI**



Oleh :

**HERLIN YOFITA SARI**  
**NIM : 183310808**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN-NERS  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI PADANG  
TAHUN 2022**

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KADAR HB PADA IBU HAMIL  
DI PUSKESMAS ANDALAS KOTA PADANG**

**SKRIPSI**

**Diajukan Pada Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan-Ners  
Politeknik Kementerian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan  
Menyelesaikan Sarjana Terapan Keperawatan-Ners  
Politeknik Kesehatan Padang**



**Oleh :**

**HERLIN YOFITA SARI**  
**NIM : 183310808**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN-NERS  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI PADANG  
TAHUN 2022**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Hubungan Pola Makan dengan Kadar Hb pada Ibu Hamil  
& Perkematan Andalan Kota Padang

Nama : Herlin Yefita Sari

NIM : 181110004

Skripsi ini telah disetujui untuk diseminarkan dihadapan Tim Penguji Prodi  
Sarjana Terapan Keperawatan-Ners Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Padang, 23 Juni 2022

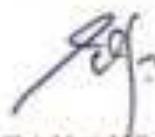
Komis Pembimbing

Pembimbing Utama



Ns. Defina, S.Pt, S.Kep, M.Kem  
NIP. 19680418 198003 2 001

Pembimbing Pendamping



Ns. Elvia Mami, M.Kep., Sp.Kep. Mat  
NIP. 19800423 200212 2 0021

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan-Ners



Ns. Herlianti, M.Kep Sp. MS  
NIP. 19740118 199703 1 002

## PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Hubungan Pola Makan dengan Kadar 19h pada Ibu Hamil  
di Puskesmas Andalas Kota Padang.  
Nama : Helia Yofita Sari  
NIM : 183310008

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan diseminarkan oleh Dewan Penguji  
Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan-Ners Politeknik Kesehatan  
Kamankas Padang pada tanggal 23 Juni 2022.

Padang, Juni 2022

Dewan Penguji  
Keras

Wini Surtika, I.K.N., M. Humed  
NIP. 19710719 199403 2 003

Anggota

Anggota

Anggota

Dr. Mery Laha, S.Ep, M. Humed  
NIP. 19630218 198803 2 002

Ni. Deline, S.Pd, S.Ep, M. Kes  
NIP. 19680418 198803 2 001

Ni. Elvira Merti, M. Kes, Sp. Kep. Ners  
NIP. 19800429 200112 2 001

## DAFTAR RIWAYAT PENULIS



### A. Identitas Diri

Nama : Herlin Yofita Sari  
NIM : 183310808  
Tempat/Tanggal Lahir : Anak Air Rimbo / 30 Maret 2000  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Status Perkawinan : Belum Kawin  
Anak Ke : 1  
Alamat : Anak Air Rimbo, Sasak, Kecamatan Sasak  
Ranah Pesisir, Kabupaten Pasaman Barat  
*E-mail* : [herlinyofitasari30@gmail.com](mailto:herlinyofitasari30@gmail.com)

### B. Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tahun Lulus	Tempat
1	SD	2012	SD NEGERI 03 SASAK RANAH PESISIR
2	SMP	2015	MTs NEGERI SIMPANG EMPAT
3	SMA	2018	SMA NEGERI 1 PASAMAN
4	PT	2022	POLTEKKES KEMENKES PADANG

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Hubungan Pola Makan dengan Kadar Hb pada Ibu Hamil di Puskesmas Andalas Kota Padang”**. Peneliti menyadari bahwa, peneliti tidak akan bisa menyelesaikan skripsi ini tanpa bantuan dan bimbingan Ibu **Ns. Delima, S.Pd., S.Kep., M.Kes** dan Ibu **Ns. Elvia Metti, M.Kep., Sp.Kep. Mat** yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan skripsi. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.
2. Pimpinan Puskesmas Andalas ibu dr. Mela Aryati beserta jajarannya yang telah sangat membantu peneliti dalam penelitian ini dengan mengizinkan peneliti untuk mengambil data yang peneliti butuhkan dalam penelitian ini.
3. Ibu Ns. Sila Dewi Angreini, M. Kep Sp. KMB selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.
4. Bapak Ns. Hendri Budi, M.Kep Sp. MB selaku ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan-Ners Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.
5. Bapak Ibu dosen serta staf Jurusan Keperawatan yang telah memberikan pengetahuan dan pengalaman selama perkuliahan.
5. Ibu pembimbing akademik Ns. Netti, S.Kep.,M.Pd., M.Kep yang selalu memberikan suport dan arahan untuk peneliti.
6. Teristimewa kepada orangtua dan saudara yang telah memberikan semangat dan dukungan serta restu yang tak dapat ternilai dengan apapun.
7. Rekan- rekan seperjuangan Angkatan 2018 Program Studi Sarjana Terapan Kerawatan-Ners, serta sahabat yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari skripsi ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu peneliti mengharapkan tanggapan, kritikan dan saran yang membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, peneliti berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga nantinya dapat membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu keperawatan.

Padang, Juni 2022

Herlin Yofita Sari

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI PADANG**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DAN PROFESI NERS**

Skripsi, Juni 2022

Herlin Yofita Sari

**Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Hb Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Andalas Kota Padang**

Isi : xiii + 68 Halaman + 11 Lampiran

**ABSTRAK**

Anemia pada ibu hamil adalah kondisi ibu dengan kadar Hb dibawah 11 g/dL pada trimester I dan III atau kadar Hb <10 g/dL pada trimester II. Dampak anemia pada ibu hamil maupun janinnya dapat mengganggu kesehatan seperti dapat menyebabkan abortus, persalinan premature, peningkatan terjadinya infeksi, dll. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia dalam kehamilan adalah pola makan. Pola makan yang baik pada ibu hamil adalah makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil harus memiliki jumlah kalori dan zat-zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kadar Hb pada ibu hamil di Puskesmas Andalas Kota Padang.

Jenis penelitian yang digunakan adalah *analitik* dengan desain *cross sectional study* pada 53 responden, sampel penelitian diambil menggunakan teknik *accidental sampling*. Instrument penelitian menggunakan *Food Frequency Questionnaire (FFQ)* selama satu minggu terakhir, kemudian data dianalisis dengan menggunakan uji *chi-square*.

Hasil penelitian ini menunjukkan ibu hamil yang memiliki pola makan kurang baik sebanyak 39,6% dan yang anemia sebanyak 54,7%. Sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kadar Hb pada ibu hamil di Puskesmas Andalas Kota Padang dengan nilai *p-value* = 0,024.

Kepada puskesmas agar memberikan pendidikan kesehatan mengenai pola makan yang baik pada ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia, terutama dalam mengkonsumsi buah-buahan yang banyak mengandung serat dan vitamin.

Kata Kunci : Ibu Hamil, Anemia, Pola Makan

Daftar Pustaka : 37 (2010-2021)

**HEALTH POLYTECHNIC OF THE MINISTRY OF HEALTH OF THE  
REPUBLIC OF INDONESIA, PADANG**

**THE STUDY PROGRAM OF EDUCATION AND THE PROFESSION OF  
NERS**

Thesis, June 2022  
Herlin Yofita Sari

**Relationship between Diet and Hb Levels in Pregnant Women at Andalas  
Health Center, Padang City**

Contents : xiii + 68 Pages + 11 Appendix

**ABSTRACT**

Anemia in pregnant women is a condition of mothers with Hb levels below 11 g/dL in the first and third trimesters or Hb levels <10 g/dL in the second trimester. The impact of anemia on pregnant women and their fetuses can interfere with health such as causing abortion, premature delivery, increased incidence of infection, etc. One of the factors that can cause anemia in pregnancy is diet. A good diet for pregnant women is that the food consumed by pregnant women must have the right amount of calories and nutrients. This study aims to determine the relationship between diet and Hb levels in pregnant women at the Andalas Health Center, Padang City.

The type of research used is *analytic* with a *cross sectional study design* on 53 respondents, the research sample was taken using *accidental sampling technique*. The research instrument used the *Food Frequency Questionnaire (FFQ)* for the past week, then the data were analyzed using the *chi-square test*.

The results of this study showed that 39.6% of pregnant women who had poor eating patterns and 54.7% were anemic. So that there is a significant relationship between diet and Hb levels in pregnant women at the Andalas Health Center, Padang City with a *p-value* = 0.024.

To the puskesmas to provide health education about a good diet for pregnant women to prevent anemia, especially in consuming fruits that contain lots of fiber and vitamins.

Keywords : Pregnant Women, Anemia, Diet

Bibliography : 37 (2010-2021)

## DAFTAR ISI

<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT PENULIS</b> .....	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
1. Tujuan Umum .....	8
2. Tujuan Khusus.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
1. Manfaat teoritis .....	9
2. Manfaat praktis.....	9
E. Ruang Lingkup .....	10
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>11</b>
A. Kehamilan .....	11
1. Definisi Kehamilan .....	11
2. Diagnosis Kehamilan .....	12
B. Hemoglobin .....	14
1. Definisi Hemoglobin .....	14
2. Tanda Gejala Hemoglobin Rendah .....	15
3. Nilai Kadar Hemoglobin .....	15
4. Faktor yang Mempengaruhi Kadar Hemoglobin .....	16

C.	Pola Makan.....	18
1.	Definisi Pola Makan.....	18
2.	Komponen Pola Makan.....	20
3.	Prinsip Gizi untuk Ibu Hamil .....	22
4.	Zat Gizi yang Diperlukan Ibu Hamil.....	25
5.	Cara Penilaian Status Gizi.....	29
6.	Cara Pengukuran Pola Makan.....	32
D.	Kerangka Teori.....	33
E.	Kerangka Konsep .....	34
F.	Definisi Operasional.....	35
G.	Hipotesis.....	36
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>		<b>37</b>
A.	Desain Penelitian.....	37
B.	Tempat dan waktu penelitian .....	37
C.	Populasi dan Sampel .....	37
1.	Populasi .....	37
2.	Sampel.....	38
D.	Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....	40
1.	Data Primer .....	40
2.	Data sekunder.....	41
E.	Instrumen Penelitian.....	41
F.	Etika Penelitian .....	41
G.	Prosedur Penelitian.....	42
1.	Persiapan .....	43
2.	Pelaksanaan .....	43
H.	Pengolahan dan Analisis Data.....	44
1.	Pengolahan Data.....	44
2.	Analisis Data .....	45

<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>47</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	47
1. Gambaran Umum Geografis Puskesmas Andalas.....	47
2. Gambaran Umum Demografis Puskesmas Andalas.....	47
B. Gambaran Umum Karakteristik Responden.....	48
C. Hasil Analisis Univariat .....	48
1. Kadar Hb pada Ibu Hamil .....	48
2. Pola Makan Ibu Hamil .....	49
D. Hasil Analisis Bivariat .....	50
E. Pembahasan.....	51
1. Analisis Univariat.....	51
2. Analisis Bivariat.....	55
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>59</b>
A. Kesimpulan.....	59
B. Saran.....	59
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Golongan Kadar Hb .....	14
Tabel 2.2 Pedoman Penilaian Pola Makan.....	32
Tabel 2.3 Kategori Penilaian Pola Konsumsi .....	32
Tabel 2.4 Definisi Operasional .....	35
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pola Makan pada Ibu Hamil di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2022.....	48
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kadar Hb pada Ibu Hamil di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2022.....	49
Tabel 4.3 Hubungan Pola Makan dengan Kadar Hb pada Ibu Hamil di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2022.....	50

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori .....	33
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	34

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Ghancart
- Lampiran 2 : Lembar Kuesioner (*Food Frekuensi*)
- Lampiran 3 : Informed Consent
- Lampiran 4 : Master Tabel
- Lampiran 5 : Output Computerisasi
- Lampiran 6 : Surat Kesiadaan dan Persetujuan Pembimbing I Skripsi
- Lampiran 7 : Surat Kesiadaan dan Persetujuan Pembimbing II Skripsi
- Lampiran 8 : Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 9 : Lembar Konsultasi Pembimbing II
- Lampiran 10 : Surat Izin Pengambilan Data dari Poltekkes Kemenkes RI Padang ke Dinas Kesehatan Kota Padang
- Lampiran 11 : Surat Izin Pengambilan Data dan Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Padang ke Puskesmas Andalas
- Lampiran 12 : Surat Izin Selesai Penelitian dari Puskesmas Andalas Kota Padang

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses yang fisiologis dan alamiah, dimana setiap perempuan yang memiliki organ reproduksi sehat, telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang sehat maka besar kemungkinan akan mengalami kehamilan.<sup>(1)</sup> Kehamilan akan berjalan dengan baik bila kesehatan fisik dan emosional ibu selalu terjaga dengan baik. Dengan demikian, status kesehatan ibu sesudah melahirkan akan kembali seperti sebelum kehamilan.<sup>(2)</sup>

Selama proses kehamilan ibu beresiko akan mengalami anemia. Anemia dalam kehamilan dapat diartikan ibu hamil yang mengalami defisiensi zat besi dalam darah. Selain itu anemia dalam kehamilan dapat dikatakan juga sebagai suatu kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) < 11 gr% pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin < 10,5 gr%. Anemia kehamilan disebut “*potential danger to mother and child*” (potensi membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan.<sup>(2)</sup>

*World Health Organization* (WHO) tahun 2016 melaporkan bahwa terdapat 52% ibu hamil mengalami anemia di negara berkembang. WHO menetapkan klasifikasi prevalensi kadar hemoglobin untuk penentuan status anemia (WHO, 2016) dalam suatu kelompok umur (masyarakat) yang ada di suatu wilayah dan dalam jangka waktu tertentu per konstanta 100 individu. Untuk menyatakan prevalensinya adalah : < 15% dikatakan mempunyai prevalensi rendah dan diinterpretasikan sebagai kelompok masyarakat yang tidak bermasalah dengan anemia gizi : 15-40% dikatakan prevalensi sedang dan diinterpretasikan sebagai kelompok masyarakat yang mempunyai masalah (ringan-sedang) dengan anemia gizi sedangkan 40%, dikatakan mempunyai prevalensi tinggi dan diinterpretasikan sebagai kelompok masyarakat yang mempunyai masalah berat dengan anemia gizi.<sup>(3)</sup>

Hasil Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok usia 15-24 tahun. Untuk mencegah anemia pada setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan. Cakupan pemberian TTD pada ibu hamil di Indonesia tahun 2020 adalah 83,6%, angka ini meningkat dibandingkan tahun 2019 sebesar 64%.<sup>(4)</sup>

Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2019 menyatakan cakupan ibu hamil yang mendapatkan TTD selama kehamilan pada tahun 2019 adalah 16.462

orang atau 90,5% dari jumlah ibu hamil (18.192 orang). Jumlah ini diharapkan dapat menurunkan resiko gangguan pertumbuhan janin dan lahir cacat.<sup>(5)</sup>

Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2020 menyatakan cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah selama kehamilan pada tahun 2020 adalah 14.125 orang atau 102% dari jumlah ibu hamil (13.843 orang). Jumlah ini diharapkan dapat menurunkan resiko gangguan pertumbuhan janin dan lahir cacat. Jumlah ibu hamil di Puskesmas Andalas tahun 2020 yaitu 1.390 orang.<sup>(6)</sup>

Zat besi dibutuhkan selama kehamilan untuk bayi, plasenta dan peningkatan jumlah sel darah merah pada wanita hamil untuk menutupi kebutuhan zat besi. Ekspansi sel darah merah bergantung pada aliran besi dari cadangan, diet, dan suplementasi besi. Jika zat besi yang tersedia mencukupi, ekspansi sel darah merah diperlukan sekitar 450 mg pada wanita dengan berat badan 55 kg. Total kebutuhan zat besi selama kehamilan sekitar 1000 mg. Jika cadangan besi kosong total kebutuhan zat besi selama kehamilan harus dipenuhi dari diet dan suplementasi.<sup>(7)</sup>

Dampak anemia pada ibu hamil maupun janinnya dapat mengganggu kesehatan. Dampak pada ibu dapat menyebabkan abortus, persalinan prematur, peningkatan terjadinya infeksi, ancaman dekompensasi jantung jika

Hb kurang dari 6,0 g/dl, serta dampak lainnya yang lebih parah yaitu perdarahan *postpartum* yang bisa mengakibatkan kematian. Bahaya terhadap janinnya adalah resiko terjadinya kematian *intra-uteri*, resiko terjadinya abortus, berat badan lahir rendah, resiko terjadinya cacat bawaan, peningkatan resiko infeksi pada bayi hingga kematian perinatal atau tingkat intelegensi bayi rendah, dan pada bayi baru lahir beresiko tinggi terjadinya asfiksia neonatorum.<sup>(8)</sup>

Kehamilan sangatlah memiliki arti yang sangat penting bagi kehidupan wanita karena dapat mempengaruhi kondisi fisiologis dan kejiwaan. Dijelaskan, dalam masa kehamilan ini akan terjadi penurunan nafsu makan akibat faktor fisik maupun psikis sering muncul diawal kehamilan. Untuk mengatasi hal itu sebaiknya ibu makan dalam jumlah kecil tapi sering.<sup>(9)</sup>

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. Pola makan ini dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu kebiasaan, kesenangan, budaya, agama, taraf ekonomi dan alam. Sehingga faktor-faktor yang mengalami pola makan ibu hamil tersebut berpengaruh pada status gizi ibu.<sup>(8)</sup>

Pola makan baik terdiri dari berbagai makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan gizi seseorang. Pola makan yang kurang baik akan menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi atau sebaliknya pola makan yang kurang baik juga mengakibatkan zat gizi tertentu berlebih dan menyebabkan terjadinya gizi lebih. 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.<sup>(8)</sup>

Faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan adalah pengetahuan, budaya setiap daerah, sosial ekonomi dan lingkungan social, Pencegahan dan perawatan ibu hamil dengan anemia dapat dilakukan dengan perbaikan pola makan dan kebiasaan makan yang sehat serta mengkonsumsi bahan kaya protein, zat besi dan asam folat pada saat kehamilan. Walaupun wanita hamil berhenti menstruasi, tambahan besi tetap diperlukan untuk fetus, plasenta dan peningkatan volume darah ibu. Jumlah ini mendekati 1000 mg besi, lebih besar ketika memasuki awal kehamilan. Kebutuhan per hari selama kehamilan meningkat dari 0,8 per hari dalam trimester pertama naik menjadi 6.3 mg per hari dalam trimester ketiga. Intervensi yang paling mudah dan paling luas jangkauannya adalah melalui institusi Posyandu dan Puskesmas.<sup>(10)</sup>

Berdasarkan penelitian Mariana, dkk pada tahun 2018 menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Pola makan yang kurang 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 saat kehamilan.<sup>(8)</sup>

Menurut penelitian Norisa & Fitriyanti tahun 2021 tentang hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Bumi Sehat Gampong Cot Kecamatan Samatiga Kabupaten Aceh Barat, terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil diharapkan memiliki pola makan yang baik sesuai jenis dan jumlah kebutuhan pada masa kehamilan. Pola makan yang kurang baik merupakan salah satu faktor terjadinya anemia pada masa kehamilan terutama karena kurangnya konsumsi makanan yang kaya akan zat besi.<sup>(11)</sup>

Berdasarkan penelitian Pebrina, dkk tahun 2021 tentang hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, terdapat hubungan yang signifikan dan pengaruh antara status gizi *prakonsepsi* dengan berat badan lahir bayi. IMT *prakonsepsi* dapat menunjukkan kualitas gizi ibu pada masa sebelum hamil dan juga menunjukkan ketersediaan gizi dalam jaringan tubuh

ibu sebelum memasuki masa kehamilan. Status gizi sebelum hamil ini akan mempengaruhi kesehatan ibu selama kehamilan dan mempengaruhi kesehatan janin selama dalam kandungan.<sup>(12)</sup>

Berdasarkan data Puskesmas Andalas bulan Desember tahun 2021 yaitu terdapat 116 orang ibu hamil. Hasil wawancara peneliti dengan ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Andalas pada tanggal 20 Februari 2022 ditemukan 8 dari 10 orang ibu hamil masih memiliki pola makan yang kurang baik, yang mana ibu hamil sangat suka mengkonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) seperti sering mengkonsumsi makanan ringan kemasan, makanan kaleng (sarden), dan juga makanan pedas (mie pedas, makanan pedas kemasan). Dua orang lainnya sudah menjaga pola makan selama hamil dengan rajin mengkonsumsi buah dan sayuran setiap harinya. Selama kehamilan ibu juga menambah asupan dengan mengkonsumsi susu khusus untuk ibu hamil.

Berdasarkan uraian diatas peneliti melakukan penelitian mengenai Hubungan Pola Makan dengan Kadar Hb pada Ibu Hamil di Puskesmas Andalas Kota Padang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari data-data yang sudah diuraikan, peneliti merumuskan rumusan masalahnya yaitu Apakah ada hubungan pola makan dengan kadar Hb pada ibu hamil di Puskesmas Andalas Kota Padang.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan pola makan dengan kadar Hb pada ibu hamil di Puskesmas Andalas Kota Padang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi kadar Hb pada ibu hamil di Puskesmas Andalas
- b. Diketahui distribusi frekuensi pola makan pada ibu hamil di Puskesmas Andalas
- c. Diketahui hubungan pola makan dengan kadar Hb pada ibu hamil di Puskesmas Andalas

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

- a. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dalam ilmu keperawatan tentang hubungan pola makan dengan kadar Hb pada ibu hamil di Puskesmas Andalas.
- b. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar bahan penelitian selanjutnya.

### **2. Manfaat praktis**

- a. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ibu hamil dalam meningkatkan pola makan yang baik, sehingga derajat kesehatan ibu hamil menjadi lebih baik.

- b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi perpustakaan dan untuk bahan acuan penelitian yang akan datang dalam upaya peningkatan kadar Hb pada ibu hamil serta tentang kejadian anemia.

- c. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi lebih lanjut mengenai hubungan pola makan dengan kadar Hb pada ibu hamil untuk mencegah kejadian anemia.

### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini membahas tentang variabel independen pola makan dan variabel dependen kadar Hb pada ibu hamil. Sasaran pada penelitian ini adalah ibu hamil di Puskesmas Andalas. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan pola makan dengan kadar Hb pada ibu hamil untuk mencegah kejadian anemia.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kehamilan**

##### **1. Definisi Kehamilan**

Kehamilan merupakan suatu proses yang fisiologis dan alamiah, dimana setiap perempuan yang memiliki organ reproduksi sehat, telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang sehat maka besar kemungkinan akan mengalami kehamilan. Kehamilan juga dikenal sebagai gravida atau gestasi adalah waktu dimana satu atau lebih bayi berkembang di dalam diri seorang wanita. Kehamilan dapat terjadi melalui hubungan seksual atau teknologi reproduksi bantuan.<sup>(1)</sup>

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus kira-kira 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Kehamilan 40 minggu ini disebut kehamilan matur (cukup bulan). Bila kehamilan lebih dari 43 minggu disebut postmatur. Kehamilan antara 28 dan 36 minggu disebut kehamilan premature.<sup>(13)</sup>

## 2. Usia Kehamilan

Kehamilan terbagi dalam 3 trimester yaitu :

### a. Trimester Pertama (1 – 12 minggu)

Trimester pertama adalah dari minggu pertama sampai 12 dan termasuk pembuahan. Pembuahan adalah ketika sperma membuahi sel telur kemudian berjalan ke tuba falopi dan menempel ke bagian dalam Rahim, dimana ia mulai membentuk janin dan plasenta. Trimester pertama dapat dibagi lagi menjadi periode embrionik dan janin. Periode embrio dimulai pada saat pembuahan (usia perkembangan) atau pada usia kehamilan 2 sampai 10 minggu. Periode embrionik adalah tahap dimana embrio paling sensitive terhadap teratogen. Akhir periode embrionik dan awal periode janin terjadi 8 minggu setelah pembuahan (usia perkembangan) atau 10 minggu setelah dimulainya periode menstruasi terakhir. Pada minggu ke 12 denyut jantung janin dapat terlihat jelas dengan ultrasound, gerak pertama dimulai, jenis kelamin dapat diketahui, ginjal memproduksi urine. <sup>(1)</sup>

Trimester pertama memiliki resiko keguguran tertinggi (kematian alami embrio atau janin). Kehamilan trimester pertama merupakan usia kehamilan yang rentan karena ibu hamil muda sering mengalami perdarahan pada kehamilan muda dapat bersifat fisiologis atau patologis. <sup>(1)</sup>

### b. Trimester Dua (13 – 28 minggu)

Trimester kedua adalah dari minggu ke 13 hingga ke 28. Sekitar pertengahan trimester kedua, pergerakan janin bias terasa. Pada minggu ke 28 lebih dari 90% bayi dapat bertahan hidup di luar Rahim jika diberikan perawatan medis berkualitas tinggi. Pada akhir trimester dua janin dapat bernapas, menelan dan mengatur suhu, surfactant terbentuk didalam paru-paru, mata mulai membuka dan menutup, dan ukuran janin 2/3 pada saat lahir.

c. Trimester Tiga (29 – 40 minggu)

Trimester ketiga adalah dari 29 minggu sampai kira-kira 40 minggu dan diakhiri dengan bayi lahir. Pada trimester tiga seluruh uterus terisi oleh bayi sehingga bebas bergerak atau berputar banyak. Simpanan lemak coklat berembung di bawah kulit untuk persiapan pemisahan bayi setelah lahir, antibody ibu ditransfer ke janin, janin mulai menyimpan zat besi, kalsium, dan fosfor. Sementara ibu merasakan ketidaknyamanan seperti sering buang air kecil, kaki bengkak, sakit punggung dan susah tidur. *Braxton hick* meningkat karena serviks dan segmen bawah Rahim disiapkan untuk persalinan. <sup>(1)</sup>

### 3. Diagnosis Kehamilan

Cara yang dapat dilakukan untuk menegakkan keadaan seseorang dalam kondisi hamil meliputi kehamilan, kondisi janin dan masalah yang menyertai kehamilannya adalah diagnosis kehamilan. <sup>(1)</sup> Diagnosis hamil dapat ditegakkan berdasarkan tanda dan gejala hamil yang ditemukan, yaitu :

a. Tanda Tidak Pasti Hamil (*probable sign*)

- 1) *Amenorrhea*, didefinisikan sebagai kondisi berhentinya menstruasi akibat kenaikan hormone progesterone dan estrogen yang dihasilkan oleh corpus luteum. *Amenorrhea* merupakan salah satu diagnosa kehamilan bila wanita mempunyai siklus menstruasi yang teratur.

- a) Mual muntah
  - b) Mengidam
  - c) Payudara membesar
  - d) Pigmentasi kulit
  - e) Sering miksi
  - f) Anoreksi
- b. Tanda Mungkin Hamil (*possible sign / presumptive sign*)
- 1) Perut membesar
  - 2) Uterus membesar
  - 3) Tanda *hegar*, yaitu melunaknya isthmus uteri sehingga serviks dan corpus uteri seolah-olah terpisah. Perubahan ini terjadi sekitar 4 – 8 minggu setelah pembuahan. Pemeriksaannya dapat dilakukan dengan cara palpasi ke arah isthmus uteri dengan jari tangan kiri kemudian jari tangan tengah dan jari telunjuk tangan kanan meraba *fornix posterior* dan *isthmus uteri*. Tanda hegar positif jika tangan kanan yang ada didalam seolah-olah bertemu.
  - 4) Tanda *chadwick*, yaitu tanda biru keunguan pada mukosa vagina. Tanda ini muncul adanya hiperpigmentasi dan peningkatan estrogen. Tanda *chadwick* dapat dilakukan dengan pemeriksaan secara inspekulo.

- 5) Tanda *piskacek*, yaitu pembesaran uterus yang tidak merata sehingga dapat terlihat menonjol pada salah satu sisi terutama pada daerah implantasi.
  - 6) Tanda *goodell*, yaitu pelunakan servik yang disebabkan oleh vaskularisasi leher Rahim akibat hormone esterogen dan progesterone.
  - 7) Teraba *ballottement*
  - 8) Braxton hiks
- c. Tanda Pasti Hamil (*positive sign*)
- 1) Gerakan janin
  - 2) Denyut jantung janin
  - 3) Terlihat tulang-tulang janin dalam foto usg
  - 4) Merasakan terdapat pergerakan bayi pada Rahim
  - 5) Merasakan terdapat bagian bayi pada saat diraba

## **B. Hemoglobin**

### **1. Definisi Hemoglobin**

Hemoglobin (Hb) didefinisikan sebagai suatu kumpulan komponen pembentuk sel darah merah yang dibentuk oleh sumsum tulang yang tujuannya berfungsi sebagai alat transportasi O<sub>2</sub> dari paru ke seluruh tubuh, serta membawa CO<sub>2</sub> dari jaringan tubuh ke paru. Komponen yang ada dalam Hb diantaranya adalah protein, garam, besi, dan zat warna.<sup>(14)</sup>

Hemoglobin (Hb) yaitu protein yang kaya zat besi yang memberikan warna merah darah. Protein ini membantu sel-sel darah merah membawa oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Jika tubuh tidak mendapatkan cukup darah yang kaya oksigen akibatnya merasa lelah, lemas dan gejala lain seperti pusing, sesak nafas, atau sakit kepala. Hemoglobin merupakan komponen utama eritrosit yang berfungsi membawa oksigen dan karbondioksida. Warna pada darah disebabkan oleh kandungan hemoglobin (Hb) yang merupakan susunan protein yang kompleks yang terdiri dari protein, globulin dan satu senyawa yang bukan protein yang disebut heme. Heme tersusun dari suatu senyawa lingkaran yang bernama porfirin yang bagian pusatnya ditempati oleh logam besi (Fe). Jadi heme adalah senyawa-senyawa porfirin-besi, sedangkan hemoglobin adalah senyawa kompleks antara globin dengan heme.<sup>(15)</sup>

## **2. Tanda Gejala Hemoglobin Rendah**

Tanda gejala yang biasanya dirasakan oleh seseorang mengalami Hb rendah, diantaranya yaitu pucat, lemah, letih, lesu, nafas sesak, kepala pusing, nadi cepat, irama jantung tidak teratur, nyeri di bagian dada, telinga berdengung.<sup>(14)</sup>

## **3. Nilai Kadar Hemoglobin**

Status anemia seseorang secara luas dapat ditentukan dengan mudah, caranya yaitu dengan melakukan pengukuran kadar Hb dalam darah.

Sampel darah bisa diambil dari jari tangan atau kaki, namun untuk hasil yang akurat maka sampel darah dapat diambil dari vena.<sup>(14)</sup> Kadar Hb dapat digolongkan sesuai batasan umur serta jenis kelamin, untuk lebih jelas maka dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.1  
Golongan Kadar Hb

Kelompok	Usia dan Jenis Kelamin	Nilai Hb (g/dL)
Anak	6 bulan – 6 tahun	11
	6 tahun – 14 tahun	12
Dewasa	Laki – laki	13
	Wanita	12
	Ibu hamil	11

(Sumber : Andrian dan Wirjatmadi dalam Rian Tasalim dan Fatmawati, 2021)<sup>(14)</sup>

#### 4. Faktor yang Mempengaruhi Kadar Hemoglobin

##### a. Perdarahan

Perdarahan kronis yang terjadi pada tubuh dapat menyebabkan seseorang kehilangan sel darah merah secara perlahan-lahan. Dalam sel darah merah memiliki sedikit kandungan Hb, sehingga jika terjadi adanya perdarahan maka dapat menyebabkan anemia. Penyakit yang dapat menyebabkan seseorang berisiko terdiagnosa anemia

diantaranya yaitu hemoroid, gastritis, ulkus lambung, kanker kolon, dan lain-lain.<sup>(14)</sup>

b. Menstruasi

Wanita pada umumnya secara alami akan mengalami kejadian menstruasi tiap bulannya. Namun, apabila wanita saat menstruasi mengeluarkan darah yang sangat banyak maka akan beresiko mengalami anemia. Menarche adalah sebutan bagi wanita yang mengalami menstruasi pertama kali.<sup>(14)</sup>

Menstruasi pertama dialami wanita pada kisaran umur 9 sampai 16 tahun dan akan berhenti sementara selama wanita tersebut mengalami masa hamil, serta akan berhenti selamanya pada saat memasuki masa menopause. Umumnya menstruasi berlangsung selama 4 sampai 5 hari ada yang 3 hari dan ada juga yang berlangsung selama 7 hari. Normalnya siklus menstruasi terjadi 28 sampai 40 hari, akan dikatakan abnormal jika kurang dari 28 hari atau lebih dari 40 hari.<sup>(14)</sup>

c. Konsumsi Zat Besi (Fe)

Zat besi adalah jenis mineral yang dibutuhkan sumsum tulang saat memproduksi Hb dalam darah. Anemia dapat terjadi ketika rendahnya asupan zat besi seseorang di dalam tubuh.

### 1) Fe (zat besi)

Zat besi merupakan mineral yang sangat penting bagi tubuh, meskipun dibutuhkan dalam jumlah yang sedikit. Sumsum tulang memerlukan zat besi untuk memproduksi Hb darah. Elemen penting dalam pembentukan Hb yaitu zat besi. Zat besi digunakan untuk pembentukan Hb, zat ini sebagian berasal dari pemecahan sel darah merah dan sebagiannya lagi didapat dari makanan. Asupan diet yang rendah zat besi atau rendahnya penyerapan zat besi di dalam usus karena gangguan usus atau operasi usus juga dapat menyebabkan anemia.<sup>(14)</sup>

### 2) Protein

Makanan yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi terutama Fe nonheme adalah vitamin C, serta sumber protein hewani tertentu (daging dan ikan). Makanan yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi nonheme yaitu dari sereal dan tumbuhan. Protein melalui bahan makanan yang disebut *meat factor* seperti daging, ikan dan ayam, apabila terdapat dalam makanan dapat meningkatkan absorpsi zat besi nonheme yang berasal dari sereal dan tumbuh-tumbuhan. Protein juga berperan penting dalam penyimpanan dan transportasi serta absorpsi zat besi. Oleh karena itu, kurangnya asupan protein akan mengakibatkan transportasi zat besi terhambat sehingga akan terjadi defisiensi besi dan mengalami kekurangan kadar Hb.<sup>(14)</sup>

### 3) Vegetarian

Kebanyakan orang yang mempunyai status zat besi rendah disebabkan oleh kualitas konsumsi pangan yang rendah. Kelompok yang termasuk berisiko ini adalah vegetarian, konsumsi pangan hewani yang rendah, atau terbiasa melewatkan waktu makan (*skip meal*).<sup>(14)</sup>

#### d. Penyakit Kronis

Beberapa penyakit yang dapat mempengaruhi produksi sel darah merah di antaranya yaitu AIDS, kanker hati, peradangan, gagal ginjal, rematik artritis dan efek obat dari kemoterapi.<sup>(14)</sup>

## C. Pola Makan

### 1. Definisi Pola Makan

Pola makan merupakan berbagai susunan jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi seseorang atau suatu kelompok pada waktu tertentu. Pola makan memberikan gambaran tentang jenis, jumlah, dan frekuensi bahan makanan yang dikonsumsi dalam jangka waktu tertentu. Dengan demikian pola makan menjadi suatu usaha dalam mengatur jumlah dan jenis makanan untuk dapat memberikan informasi gambaran dengan mempertahankan kesehatan, status gizi, mencegah dan atau membantu kesembuhan penyakit. Segala asupan nutrisi yang tidak tepat karena terbentuk dari suatu pola makan yang buruk maka dapat mengakibatkan

hal yang kurang baik terhadap kesehatan tubuh. Pola makan yang baik seharusnya memperhatikan angka kecukupan gizi individu, baik pada kebutuhan kandungan zat gizi makro maupun zat gizi mikro.<sup>(16)</sup>

Untuk dapat melaksanakan pola hidup sehat, hal yang pertama yang harus dilakukan adalah dengan menerapkan pola makan sehat. Pola makan yang sehat adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Pola makan sehari-hari merupakan pola makan seseorang yang berhubungan dengan kebiasaan makan setiap harinya.<sup>(17)</sup>

Pola makan kurang baik seperti sering telat makan, konsumsi makanan yang mengandung lemak dan kolesterol tinggi, kurang minum air putih, dan lain-lain dapat menurunkan daya tahan tubuh. Demikian pula penerapan pola makan ala barat yang berlebihan, misalnya seringnya mengkonsumsi makanan siap saji (*fast food*) karena dinilai lebih praktis dan nikmat serta gensi, padahal makanan tersebut tidak baik bagi kesehatan.<sup>(18)</sup>

Untuk memperoleh kesehatan, maka pola makan harus alamiah, artinya fungsi pencernaan akan sehat apabila makanan yang dikonsumsi mengandung asam basa yang seimbang dan waktu makan disesuaikan

dengan siklus sistem pencernaan. Keseimbangan asam basa makanan menjadi sistem pencernaan bekerja secara alami sehingga terjadi keseimbangan metabolisme. Agar tetap sehat dan berfungsi optimal, maka keseimbangan asam basa jaringan tubuh di atas pH 7,8 atau dibawah pH 6,8 akan menimbulkan gangguan metabolisme, yang pada akhirnya dapat menimbulkan gangguan pada kesehatan. Oleh karenanya, tubuh lebih banyak memerlukan makanan pembentuk basa dibandingkan makanan pembentuk asam.<sup>(18)</sup>

## **2. Komponen Pola Makan**

Secara umum, pola makan terdiri dari tiga komponen utama, diantaranya :

### **a. Jenis Makan**

Jenis makan merupakan aneka ragam bahan makanan yang dikonsumsi setiap hari yang terdiri atas pangan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur-sayuran, dan buah-buahan. Makanan pokok ialah sumber makanan yang utama di Indonesia untuk dikonsumsi dalam kehidupan sehari-hari oleh setiap individu atau kelompok masyarakat yang memiliki kandungan utama yakni karbohidrat, di antaranya beras, jagung, sagu, umbi-umbian, dan tepung. Jenis karbohidrat yang baik untuk dikonsumsi adalah yang mengandung serat tinggi.<sup>(16)</sup>

Konsumsi protein harus lengkap yakni ada protein hewani, seperti daging sapi, daging kambing, daging unggas, ikan, telur dan susu serta

berbagai produk makanan hasil olahannya, dan protein nabati, seperti kacang-kacangan (kacang kedelai, kacang hijau, kacang tanah, dll). Sumber vitamin dan mineral didapatkan pada sayur (brokoli, wortel, sawi, kelor, dll) dan buah (jeruk, manga, apel, buah naga, dll).<sup>(16)</sup>

b. Frekuensi Makan

Frekuensi makan merupakan berulangnya konsumsi atau beberapa kali konsumsi individu atau masyarakat dalam sehari yang terdiri atas makan pagi, makan siang, makan malam, dan beberapa makan selingan atau snack. Frekuensi makan dapat diterapkan pada penyusunan menu makanan di setiap minggunya untuk individu atau keluarga agar dapat beragam jenisnya di setiap kali waktu makan tiba.<sup>(16)</sup>

Jadwal makanan tersebut disesuaikan dengan waktu pengosongan lambung yaitu selama 3 hingga 4 jam sehingga waktu makan yang baik bagi tubuh adalah dalam rentang waktu tersebut agar lambung tidak dibiarkan kosong terlalu lama atau lambung tidak menampung makanan yang dikonsumsi dalam ukuran yang lebih.<sup>(16)</sup>

c. Jumlah Makan

Jumlah makan merupakan banyaknya makanan yang dikonsumsi individu dalam sehari. Porsi atau jumlah makan merupakan sebagai

takaran makanan yang dikonsumsi di setiap kali waktu makan seseorang dalam sehari. Seseorang harus menyeimbangkan jumlah kalori yang dibutuhkan dengan jumlah energi yang dikeluarkan. *Under estimate* dan *over estimate* beberapa unsur zat gizi dalam individu dapat mengakibatkan seseorang tersebut mengidap penyakit.<sup>(16)</sup>

Perlu ditekankan dalam kebiasaan mengonsumsi makanan yang seimbang sejak dini yang sesuai dengan kebutuhan energi dan kebutuhan zat gizi seseorang untuk mencakup kebutuhan tubuhnya sehingga akan tercapai kondisi kesehatan yang terbaik. Jika seseorang tersebut memiliki aktivitas fisik yang besar maka kebutuhan kalori juga akan semakin besar.<sup>(16)</sup>

### **3. Prinsip Gizi untuk Ibu Hamil**

#### **a. Ubah Pola Makan**

Saat kehamilan, ibu hamil membutuhkan lebih banyak konsumsi protein, kalori (untuk energi), vitamin dan mineral seperti asam folat dan zat besi untuk perkembangan bayi dan ibu hamil. Selama kehamilan membutuhkan tambahan 300 kalori perhari. Pada trimester I kebutuhan energi meningkat secara minimalis. Pada trimester II, kebutuhan energi akan membesar dan diperlukan untuk pemekaran jaringan bu, yaitu penambahan volume darah, pertumbuhan uterus, dan payudara, serta penumpukan lemak. Pada trimester III, kebutuhan

energi akan semakin besar yang diperlukan untuk pertumbuhan janin dan plasenta.<sup>(19)</sup>

b. Menghindari Makanan yang Membahayakan

Jenis bahan makanan yang sebaiknya dihindari selama kehamilan meliputi:<sup>(18)</sup>

- 1) Makanan yang sedikit mengandung zat gizi, seperti gula, lemak, permen, kue-kue yang bermentega, dan krim kental. Makanan ini dapat mengakibatkan kegemukan dan bersifat mengenyangkan.
- 2) Sayuran yang tidak dicuci dengan baik dapat mengandung toksoplasmosis. Toksoplasmosis juga terdapat pada kotoran kucing, dengan demikian ibu sebaiknya menghindari bermain-main dengan kucing selama kehamilan.
- 3) Makanan yang dimasak kurang matang atau mentah, seperti ikan mentah, steak (daging panggang) setengah matang, telur mentah, serta susu segar (yang tidak dipesteurisasi). Makanan tersebut mungkin mengandung bakteri yang berbahaya, seperti *Salmonella* yang dapat menyebabkan diare berat, *Listeria* penyebab keguguran, kelahiran premature, dan keracunan dalam darah, serta bakteri *E. Coli* yang merusak usus dan sel ginjal.
- 4) Ikan-ikan yang berukuran besar yang diketahui mengandung kadar merkuri yang tinggi dapat menyebabkan kerusakan saraf jika

dimakan dalam jumlah besar. Ikan tuna dan ikan berukuran besar dibatasi konsumsinya hanya 12 ons (1200 g) per minggu.

- 5) Makanan berkadar garam tinggi, seperti ikan asin, kornet, sayuran kaleng. Makanan ini dapat meningkatkan tekanan darah.
- 6) Hati dalam jumlah yang berlebihan. Hati memiliki kadar vitamin A yang sangat tinggi yang berbahaya bagi bayi ibu.
- 7) Makanan yang mengandung bahan tambahan makanan (BTM), seperti vetsin/penyedap rasa, pengawet, pewarna, pemanis buatan, dan esen/penambah aroma.
- 8) Alkohol. Konsumsi alkohol dapat menyebabkan kelainan perkembangan pada janin dan masalah emosional pada bayi.

c. Jangan Diet Selama Kehamilan

Kehamilan bukan masa yang tepat untuk diet karena membahayakan ibu dan bayi. Diet selama hamil akan menyebabkan kurang vitamin, mineral dan zat-zat lain yang penting dibutuhkan selama kehamilan. Pertambahan berat badan pada kehamilan merupakan salah satu tanda yang baik pada kehamilan yang sehat. Ibu hamil yang makan dengan baik akan bertambah berat badannya secara bertahap, umumnya akan melahirkan bayi yang sehat.<sup>(19)</sup>

d. Makan dengan Porsi Kecil tapi Sering

Pada trimester I biasanya terdapat keluhan mual muntah, cobalah atasi dengan makan porsi kecil tapi sering. Makan dengan porsi yang kecil tapi sering dilakukan beberapa kali, dianjurkan setiap empat jam. Ingat, meskipun ibu hamil tidak lapar tapi bayi membutuhkan makanan secara teratur.<sup>(19)</sup>

e. Minum Air yang Cukup

Usahakan minum air 8 gelas sehari. Karena ibu hamil membutuhkan cairan yang cukup bagi dirinya dan juga bayi. 33% penambahan berat badan pada kehamilan adalah cairan. Cairan dibutuhkan untuk membangun sel darah merah bayi untuk system sirkulasi cairan ketuban. Tubuh ibu hamil juga perlu air selama kehamilan untuk mengatasi konstipasi dan mengatur suhu tubuh.<sup>(19)</sup>

#### **4. Zat Gizi yang Diperlukan Ibu Hamil**

a. Karbohidrat

Karbohidrat dapat memenuhi 55-75% dari total kebutuhan energi. Karbohidrat merupakan zat gizi yang paling berperan sebagai penyedia energi bagi ibu hamil dan janin. AKG 2013 merekomendasikan saat hamil setiap harinya ibu harus mengkonsumsi sekitar 349 g karbohidrat untuk memenuhi kebutuhan glukosa bagi perkembangan otak janin. Karbohidrat berperan penting dalam pembesaran sel pada proses

hipertrofi yang akan mempengaruhi penambahan BB bayi, terutama pada trimester ke-3 kehamilan.<sup>(20)</sup>

b. Kalori

Peningkatan kebutuhan kalori selama hamil hingga 300 kalori per hari. Peningkatan kalori tersebut terbagi dalam distribusi yang seimbang yaitu protein  $\pm 15\%$ , lemak  $\pm 30\%$  dan karbohidrat  $\pm 55\%$ . Kebutuhan kalori pada trimester I hanya meningkat sedikit, sedangkan pada trimester II dan III peningkatan cukup banyak. Kalori/energi tambahan pada trimester II digunakan penambahan volume darah ibu, pertumbuhan uterus dan payudara serta penumpukan lemak. Sedangkan pada trimester III penambahan kalori digunakan untuk pertumbuhan janin dan plasenta.<sup>(21)</sup>

c. Protein

Total protein yang dianjurkan berdasarkan AKG 2013 adalah 76 g protein/hari, sekitar 12% dari jumlah total energi. Protein berperan penting dalam pembentukan dan pemeliharaan sel yang menunjang pertumbuhan janin. Hampir 70% protein digunakan untuk kebutuhan janin. Protein juga berperan dalam pertumbuhan plasenta dan cairan amnion (air ketuban), apabila kebutuhan protein tidak mencukupi, pertumbuhan plasenta akan terhambat.<sup>(20)</sup>

Saat hamil volume plasma ibu bertambah hingga 50%, sehingga dibutuhkan protein yang cukup untuk menunjang proses tersebut. Protein juga dapat menjadi cadangan makanan. Cadangan ini dipakai

untuk persiapan persalinan, masa sehabis melahirkan, dan menyusui. Sebaiknya  $\frac{2}{3}$  bagian dari protein yang dikonsumsi berasal dari sumber protein dengan nilai biologi tinggi, yaitu sumber protein hewani, seperti daging tak berlemak, ikan, telur, susu dan hasil olahannya.<sup>(20)</sup>

d. Asam Folat

Asam folat dan vitamin B12 bekerja bersama-sama untuk bias memenuhi kebutuhan peningkatan volume darah bagi janin dan plasenta. Penelitian telah membuktikan bahwa diet cukup folat sesudah atau sebelum kehamilan mengurangi risiko terjadinya premature, *Neural Tube Defect* (spina bifida), dan megaloblastik anemia. Untuk menghindari dampak kekurangan folat maka perlu diberikan suplementasi dengan dosis yang dianjurkan. AKG 2013 menganjurkan untuk penambahan asam folat sebesar 200  $\mu\text{g}$ /hari. Namun, suplementasi folat yang berlebihan mempengaruhi absorbs Zinc atau seng.<sup>(20)</sup>

e. Kalsium

Ibu hamil dan janin membutuhkan kalsium untuk penguatan tulang dan gigi, membantu pembuluh darah untuk berkontraksi dan dilatasi, mengantarkan sinyal saraf, kontraksi otot dan sekresi hormone. Jika kebutuhan kalsium dari makanan tidak tercukupi, janin akan mengambil kebutuhan kalsium dari ibu, hal ini dapat menjadi salah satu faktor predisposisi osteoporosis pada ibu. Biasanya janin

mengambil kalsium dari ibu sekitar 25-30 mg per hari dan paling banyak ketika trimester III.<sup>(21)</sup>

f. Zat besi

Zat besi dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin. Selamam kehamilan volume darah akan meningkat sebagai akibat perubahan pada tubuh ibu dan pasokan darah bayi, namun kecepatan penambahan volume darah tidak sebanding dengan penambahan sel darah, sehingga terjadilah hemodelusi (pengenceran darah) yang dapat menyebabkan anemia.<sup>(21)</sup>

Anemia defisiensi besi merupakan salah satu gangguan yang paling sering terjadi selama kehamilan. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan gangguan dan hambatan pertumbuhan janin baik pada sel tubuh maupun pada sel otak, IUFD, abortus, kelainan kongenital, BBLR, anemia pada bayi. Kebutuhan zat besi ibu hamil adalah 60 mg zat besi elemental per hari (setara 320 mg sulfas ferosus). Zat besi tersebut diberikan segera setelah mual/muntah berkurang. Selama hamil minimal ibu mendapatkan 90 tablet zat besi. Efek samping yang umum terjadi adalah gangguan saluran pencernaan seperti mual, muntah diare, konstipasi dan BAB kehitaman. Tablet zat besi sebaiknya tidak diminum bersamaan dengan teh atau kopi karena dapat mengganggu penyerapan.<sup>(21)</sup>

## 5. Cara Penilaian Status Gizi

a. Penilaian status gizi secara langsung, ada empat penilaian :

### 1) Antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh.<sup>(22)</sup>

### 2) Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi dan dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel (superficial epithelial tissue) seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid.<sup>(22)</sup>

Penggunaan metode ini umumnya untuk survey klinis secara cepat (*rapid clinical surveys*). Survey ini dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu

atau lebih zat gizi. Disamping itu pula digunakan untuk mengetahui tingkat status gizi seseorang dengan melakukan pemeriksaan fisik yaitu tanda (*sign*) dan gejala (*symptom*) atau riwayat penyakit.<sup>(22)</sup>

### 3) Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan specimen yang diuji secara laboratorium yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain : darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi. Banyak gejala klinis yang kurang spesifik, maka penentuan kimia faali dapat lebih banyak menolong untuk menentukan kekurangan gizi yang spesifik.<sup>(22)</sup>

### 4) Biofisik

Status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan. Umumnya dapat digunakan dalam situasi tertentu seperti kejadian buta epidemic (*epidemic of night blindness*). Cara yang digunakan adalah tes adaptasi gelap.<sup>(22)</sup>

b. Penilaian status gizi secara tidak langsung, dapat dibagi tiga yaitu survey konsumsi makanan, statistic vital dan faktor ekologi :

1) Survey konsumsi makanan

Survey konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu. Survey ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi.<sup>(22)</sup>

2) Statistik vital

Pengukuran status gizi dengan statistic vital adalah dengan menganalisis data beberapa statistic kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi. Penggunaannya dipertimbangkan sebagai bagian dari indikator tidak langsung pengukuran status gizi masyarakat.<sup>(22)</sup>

3) Faktor ekologi

Malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi dan lain-lain. Pengukuran faktor ekologi dipandang sangat penting untuk mengetahui penyebab

malnutrisi disuatu masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervensi gizi.<sup>(22)</sup>

## 6. *Food Frequency Questionnaire*

Metode ini untuk memperoleh data tentang frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan atau makanan jadi selama periode tertentu. Meliputi hari, minggu, bulan, atau tahun, sehingga diperoleh gambaran pola konsumsi makanan secara kualitatif. Kuesioner frekuensi penggunaan makanan tersebut pada periode tertentu. Selain itu dengan metode frekuensi makan dapat memperoleh gambaran pola konsumsi bahan makanan secara kuantitatif, tapi karena periode pengamatannya lebih lama dan dapat membedakan individu berdasarkan ranking tingkat konsumsi zat gizi, maka cara ini paling sering digunakan dalam penelitian epidemiologi gizi.<sup>(23)</sup>

Kuesioner frekuensi makanan memuat tentang daftar tentang bahan makanan dan frekuensi penggunaan makanan tersebut pada periode tertentu.

Langkah-langkah metode frekuensi makanan :

- a. Responden diminta untuk memberi tanda pada daftar makanan yang tersedia pada kuesioner mengenai frekuensi penggunaannya dan ukuran porsinya.

- b. Lakukan rekapitulasi tentang frekuensi penggunaan jenis-jenis bahan makanan terutama bahan makanan yang merupakan sumber-sumber zat gizi tertentu selama periode tertentu pula.

Kelebihan metode frekuensi makanan :

- a. Relative murah dan sederhana
- b. Dapat dilakukan sendiri oleh responden
- c. Tidak membutuhkan latihan khusus
- d. Dapat membantu untuk menjelaskan hubungan antara penyakit dan kebiasaan makan

Kekurangan metode frekuensi makanan :

- a. Tidak dapat untuk menghitung intake zat gizi sehari
- b. Sulit mengembangkan kuesiner pengumpulan data
- c. Cukup menjemukan bagi pewawancara
- d. Perlu membuat perobaan pendahuluan untuk menentukan jenis bahan makanan yang akan masuk dalam daftar kuesioner
- e. Responden harus jujur dan mempunyai motivasi tinggi

*Food Frequency Questionnaire* (FFQ) telah digunakan secara luas, terutama pada penelitian epidemiologi penyakit kronik, untuk melihat pola makan dari individu yang menjadi subjek penelitian. Pertanyaan didesain untuk mengukur asupan secara umum dan asupan jangka panjang. FFQ

terdiri dari dua bagian yaitu daftar makanan atau kelompok makanan dan respon yang mengindikasikan seberapa sering makanan atau kelompok makanan dikonsumsi selama periode waktu tertentu. Daftar bahan makanan dapat berupa daftar singkat dan fokus pada zat gizi tertentu hingga daftar yang memuat beberapa ratus makanan yang didesain untuk mengukur diet total. Frekuensi respon pilihan dapat dibuat secara umum (seperti : jumlah konsumsi perhari, perminggu, perbulan), periode waktu dalam mengingat, umumnya dari 1 bulan hingga 1 tahun.<sup>(23)</sup>

Metode frekuensi makanan ini adalah untuk memperoleh data tentang frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan atau makanan jadi selama periode tertentu. Periode waktu dapat ditentukan oleh si peneliti sesuai dengan tujuan penelitian seperti dalam jangka waktu hari, minggu, bulan atau tahun. Tujuan dari metode frekuensi makanan ini adalah untuk memperoleh gambaran pola konsumsi makanan atau bahan makanan secara kualitatif. Kuesioner frekuensi makanan memuat tentang daftar bahan makanan dan frekuensi penggunaan makanan tersebut pada periode tertentu. Metode ini dapat digunakan dalam menegakkan suatu hipotesis bahwa jumlah konsumsi zat gizi pada masa lalu bila dikaitkan dengan resiko penyakit jauh lebih penting dari apa yang dimakan pada saat sekarang. Namun dengan penggunaan metode ini, presisi pengukuran (penimbangan makanan) diabaikan. Hal ini untuk dapat menggali

informasi kebiasaan makan makanan tertentu pada waktu yang lebih lama.<sup>(23)</sup>

## 7. Cara Pengukuran Pola Makan

Menurut Dewi (2013), responden memberikan ceklis ditiap masing-masing bahan makanan yang dikonsumsi dalam waktu seminggu kemudian diberi nilai menurut tabel berikut ini :<sup>(24)</sup>

Tabel 2.2  
Pedoman Penilaian Pola Makan

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

(Sumber : Vilda, Ana & Eko Hartini, 2018)<sup>(23)</sup>

Kemudian skor yang didapatkan dijumlahkan dan dikategorikan menurut tabel berikut :

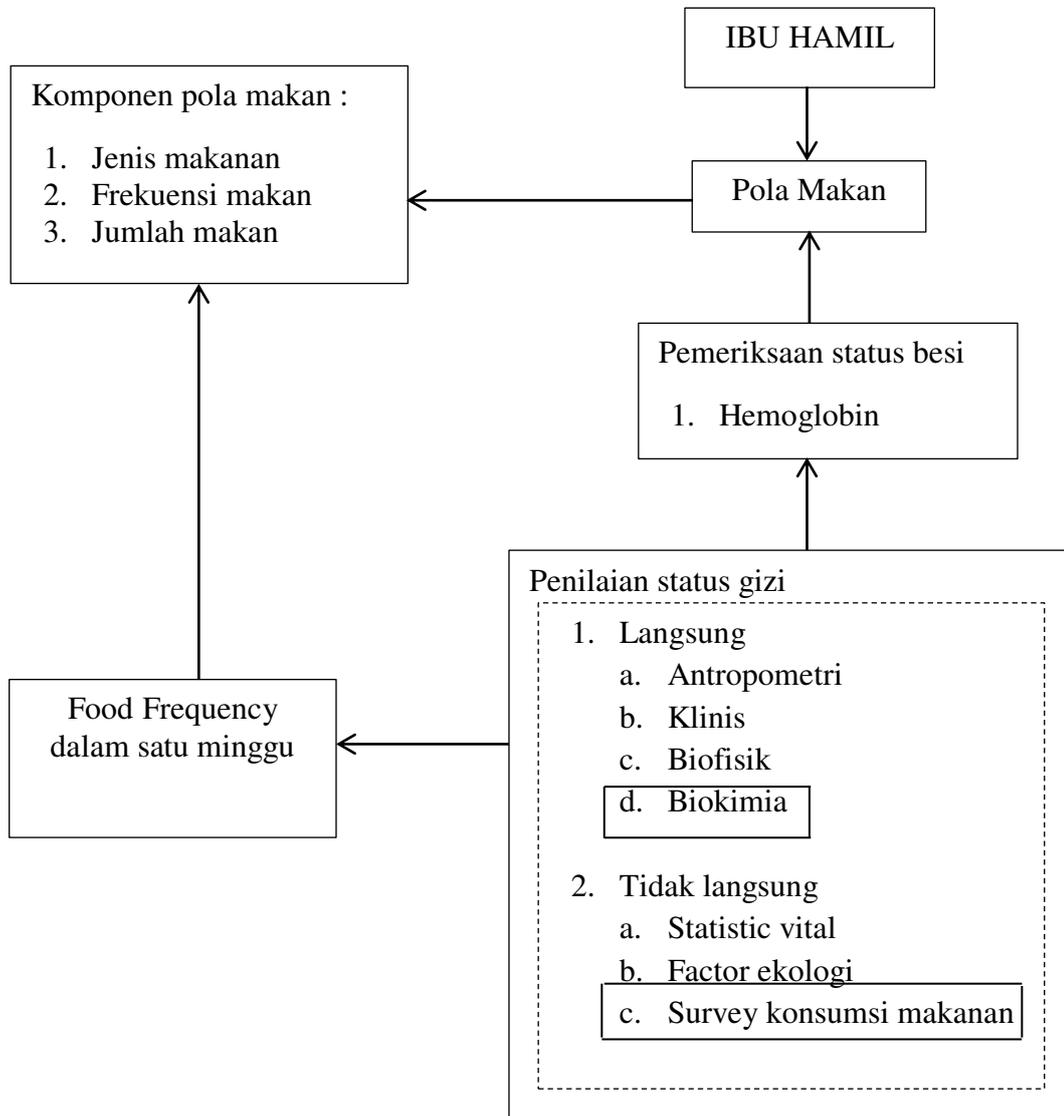
Tabel 2.3  
Kategori Penilaian Pola Konsumsi

Kategori	Skor
Baik	> 235
Kurang Baik	≤ 235

(Sumber : Vilda, Ana & Eko Hartini, 2018)<sup>(23)</sup>

#### D. Kerangka Teori

Berdasarkan telaah pustaka yang telah diuraikan dapat dilihat kerangka teori sebagai berikut :



Bagan 2.1 Kerangka Teori

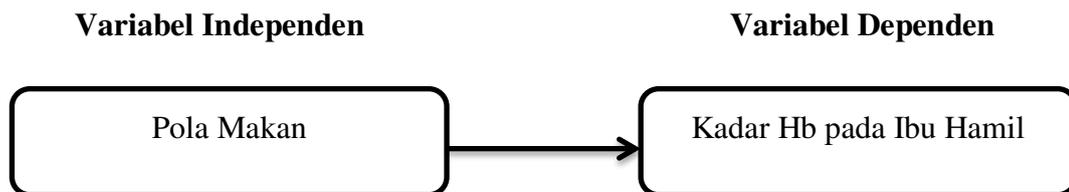
(Sumber : Sri Handayani Bakri, 2021)<sup>(22)</sup>

Keterangan :

- Tidak dilakukan penelitian
- Dilakukan penelitian

### E. Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian diatas, maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :



Bagan 2.2  
Kerangka Konsep

## F. Definisi Operasional

Table 2.4  
Definisi Operasioal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Variable Independen : Pola makan	Berbagai susunan jenis, jumlah dan frekuensi pangan yang dikonsumsi ibu hamil pada waktu tertentu dalam memenuhi kebutuhan makanan harian.	Angket	Kuesioner ( <i>food frequency</i> )	1. Kurang Baik Jika skor $\leq 235$  2. Baik Jika skor $> 235$	Ordinal
2.	Variabel Dependen : Kadar Hb	Kadar Hb ibu hamil yang diperoleh dari buku KIA dalam sebulan terakhir.	Pencatatan hasil labor pada buku KIA ibu hamil selama 1 bulan terakhir.	Dari dokumentasi data buku KIA ibu hamil selama 1 bulan terakhir.	1. Anemia Jika kadar Hb ( $< 11$ g/dL)  2. Tidak Anemia Jika kadar Hb ( $\geq 11$ g/dL)	Ordinal

## **G. Hipotesis**

Hipotesa dalam penelitian ini adalah yang menghubungkan dua variabel atau lebih dan perlu dibuktikan kebenarannya.<sup>(25)</sup>

Ho : Tidak terdapat hubungan pola makan dengan kadar Hb pada ibu hamil

Ha : Terdapat hubungan pola makan dengan kadar Hb pada ibu hamil

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah *analitik* dengan pendekatan *cross sectional study* bertujuan untuk melihat adanya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yang dilakukan beriringan atau bersamaan dalam suatu sampel dan populasi.<sup>(26)</sup>

Pada penelitian ini peneliti melakukan pengambilan data pada variabel independen yaitu pola makan dan variabel dependen kadar Hb pada ibu hamil.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian dan pengambilan data ini dilakukan di Puskesmas Andalas. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari sampai Juni tahun 2022, dan pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 20 April sampai 13 Mei 2022.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah orang yang menjadi subjek penelitian atau orang yang karakteristiknya hendak diteliti.<sup>(27)</sup> Sekumpulan unit-unit yang memiliki karakteristik yang sama, selanjutnya populasi tersebut akan disimpulkan.<sup>(28)</sup>

Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester I, II dan III dan memiliki buku KIA di Puskesmas Andalas. Jumlah kunjungan responden pada bulan Desember tahun 2021 yaitu 116 orang ibu hamil.

## 2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi, sampel yang baik harus dapat menggambarkan seluruh karakteristik yang ada pada populasinya.<sup>(27)</sup>

Bagian dari populasi yang dipilih sedemikian rupa sehingga hasilnya dapat menyimpulkan populasi atau dirinya sendiri (kasus).<sup>(28)</sup> Dalam penelitian ini ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi dalam penentuan sampel :

### a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden
- 2) Ibu hamil yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Andalas
- 3) Ibu hamil trimester I, II, dan III

### b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu hamil yang mengalami penyakit kronis (TBC, AIDS, gagal ginjal, dll)

Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik *accidental sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang mudah, murah dan cepat, karena setiap unit

yang ditemui dapat dijadikan sebagai sampel. Pengambilan sampel akan dihentikan apabila dirasa cukup untuk data penelitian.<sup>(29)</sup>

Teknik pengambilan sampel dengan rumus Lameshow :

$$n = \frac{N(Z \alpha^2 . p . q)}{d^2(N - 1) + (Z \alpha^2) . p . q}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

Z $\alpha$ : 1,96 dengan nilai standart  $\alpha$  (0,05 atau 5%)

p : proporsi ketercapaian, karena tidak diketahui proporsinya ditetapkan 50 % (0,5)

q : 1 - p

d : derajat presesi/ketepatan yang diinginkan 100%=0,1

Berdasarkan rumus diatas maka jumlah sampel dalam penelitian :

$$n = \frac{N(Z \alpha^2 . p . q)}{d^2(N - 1) + (Z \alpha^2) . p . q}$$

$$n = \frac{116(1,96^2) . 0,5 . (1 - 0,5)}{0,1^2(351 - 1) + (1,96^2) . 0,5 . (1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{116(3,8416) . 0,5 . 0,5}{0,01.115 + (3,8416) . 0,5 . 0,5}$$

$$n = \frac{111,4064}{1,15 + 0,9604}$$

$$n = \frac{111,4064}{2,1104}$$

$$n = 52,78 \approx 53 \text{ orang}$$

## **D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Data Primer**

Data yang didapat dari sumber langsung hasil wawancara dengan responden yang dicatat dan direkam oleh peneliti.<sup>(30)</sup> Data primer dikumpulkan dengan kuesioner, wawancara kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan informasi, jawaban dan sebagainya.

### **2. Data sekunder**

Data yang diperoleh dari sumber lain seperti dokumen, catatan, surat, atau lainnya.<sup>(30)</sup> Data sekunder didapat dari Dinas Kesehatan Kota Padang dan Puskesmas Andalas tentang angka kejadian anemia dan jumlah kunjungan ibu hamil pada tahun 2021.

## **E. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data, mengukur fenomena, dan menganalisis data yang sesuai dengan masalah yang dihadapi pada subjek atau sampel yang diamati.<sup>(31)</sup>

Pengumpulan data pada penelitian ini dengan memakai kuesioner *Food Frequency* selama satu minggu terakhir untuk mengetahui pola makan pada ibu hamil.

## **F. Etika Penelitian**

Sebelum dilakukan pengumpulan data, peneliti menjelaskan kepada responden tentang tujuan, manfaat penelitian, prosedur, hak-hak responden dan kerahasiaan untuk mengisi kuesioner. Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etik yang meliputi :

### 1. *Informed Consent*

Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan. Jika responden setuju berpartisipasi dalam penelitian ini, maka diminta untuk mengisi lembar persetujuan dan menanda tangannya, sebaliknya jika responden tidak bersedia, maka peneliti tetap menghormati hak-hak responden.

### 2. *Anonymity*

Responden tidak perlu mengisi identitas diri (tidak mencantumkan nama responden) dengan tujuan untuk menjaga kerahasiaan responden.

### 3. *Privacy*

Identitas responden tidak akan diketahui oleh orang lain sehingga responden dapat secara bebas untuk menentukan pilihan jawaban dari kuesioner tanpa takut di intimidasi oleh pihak lain.

#### 4. *Confidentiality*

Informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaan oleh peneliti. Data yang salah diperoleh oleh peneliti disimpan dan dipergunakan hanya untuk laporan penelitian ini serta selanjutnya dimusnahkan.

### **G. Prosedur Penelitian**

Langkah – langkah pengumpulan data :

#### **1. Persiapan**

- a. Sebelum melakukan penelitian peneliti meminta izin ke pihak akademik dan Dinas Kesehatan Kota Padang untuk melakukan penelitian dan mencari data di Puskesmas Andalas.
- b. Data awal diperoleh dari Puskesmas Andalas untuk melihat angka kejadian dan jumlah kunjungan ibu hamil.
- c. Responden dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan, dimana sampel yang diambil adalah sampel yang ada ketika dilakukan penelitian.
- d. Peneliti menjelaskan tujuan dan hak-hak responden kemudian peneliti memberikan lembaran persetujuan (*informed consent*) yang akan diisi oleh responden.

## 2. Pelaksanaan

- a. Ketika responden telah setuju dan menandatangani lembar persetujuan selanjutnya maka peneliti memulai penelitian dengan menjelaskan tentang kuesioner yang diberikan.
- b. Memberikan kuesioner tentang pola makan kepada responden untuk diisi.

## H. Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan bagian dari rangkaian kegiatan yang dilakukan setelah pengumpulan data. Untuk kemudahan dalam pengolahan data dipergunakan bantuan program computer. Langkah-langkah pengolahan data meliputi *editing*, *coding*, *processing*, *cleaning*, dan *tabulating*.

#### a. *Editing*

Memeriksa validitas data yang masuk seperti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner, kejelasan jawaban, dan keseragaman pengukuran.

#### b. *Coding*

Memproses data agar dapat dianalisis. *Coding* pada penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode angka pada setiap jawaban untuk mempermudah dalam pengolahan data dan analisis data.

Pada kuesioner *food frequency* yang digunakan untuk mengetahui pola makan ibu hamil selama satu minggu terakhir, terdapat table yang

berisikan kategori A dengan skor 50 yaitu setiap hari (2-3 kali), B dengan skor 25 yaitu 1 kali per hari (7x/minggu), C dengan skor 15 yaitu (5-6x/minggu), D dengan skor 10 yaitu (3-4x/minggu), E dengan skor 1 yaitu (1-2x/minggu), dan F dengan skor 0 yaitu tidak pernah. Kemudian skor yang didapat dijumlahkan dan dikategorikan.

Untuk variabel independen (pola makan) diberikan kode :

1 = Kurang Baik jika skor  $\leq 235$

2 = Baik jika skor  $>236$

Untuk variabel dependen (kadar Hb) diberikan kode :

1 = Anemia jika kadar Hb  $< 11$  g/dL

2 = Tidak Anemia jika kadar Hb  $\geq 11$  g/dL

c. *Entry*

Proses data dilakukan dengan cara meng-*entry* (memasukkan) data hasil pengisian kuesioner ke dalam master tabel atau database computer.

d. *Cleaning*

Pengecekan kembali data yang sudah di *entry* dan melakukan koreksi bila terdapat kesalahan.

e. *Tabulating*

Pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun, dan ditata untuk disajikan dan dianalisis.<sup>(32)</sup>

## 2. Analisis Data

Analisis data adalah rangkaian kegiatan penelaahan, pengelompokan, sistematisasi, penafsiran dan verifikasi data agar sebuah fenomena memiliki nilai sosial, dan akademis.<sup>(33)</sup> Kegiatan dalam analisis data adalah : mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dan seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis, langkah terakhir tidak dilakukan.<sup>(33)</sup> Berikut beberapa analisis data :

### a. Analisis Univariat

Jenis analisis ini digunakan untuk penelitian satu variabel. Analisis ini dilakukan terhadap penelitian deskriptif, dengan menggunakan statistik deskriptif. Hasil penghitungan statistik tersebut nantinya merupakan dasar dari penghitungan selanjutnya.<sup>(33)</sup> Analisis univariat yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu pada variabel seperti mengetahui distribusi frekuensi pola makan dan mengetahui distribusi frekuensi kadar Hb pada ibu hamil.

### b. Analisis Bivariat

Analisis bivariate merupakan analisis untuk mengetahui hubungan dua variabel. Dimana dua variabel tersebut merupakan variabel pokok, yaitu variabel pengaruh (bebas) dan variabel terpengaruh (tidak

bebas). Analisis bivariate yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis hasil uji statistic menggunakan *chi-square* yang merupakan uji statistic yang digunakan untuk menyimpulkan adanya kemaknaan hubungan antara dua variabel yaitu sama-sama variabel nominal pola makan dengan kadar Hb pada ibu hamil, dengan derajat kepercayaan *interval confidence* 95 % dengan nilai *p value* jika  $p\ value \leq 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Jika  $p\ value > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.<sup>(33)</sup>

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Geografis Puskesmas Andalas**

Puskesmas Andalas terletak di kelurahan Andalas dengan wilayah kerja meliputi 10 kelurahan dan memiliki luas 8.15 Km<sup>2</sup>. Puskesmas Andalas memiliki batas-batas wilayah yaitu sebelah utara Kecamatan Padang Utara dan Kuranji, sebelah selatan Kecamatan Padang Selatan, sebelah barat Kecamatan Padang Barat, sebelah timur Kecamatan Lubuk Begalung dan Pauh. Kelurahan yang meliputi wilayah kerja Puskesmas Andalas yaitu Kelurahan Sawahan, Kelurahan Jati Baru, Kelurahan Jati, Kelurahan Sawahan Timur, Kelurahan Simpang Haru, Kelurahan Andalas, Kelurahan Kubu Marapalam, Kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah, Kelurahan Parak Gadang Timur, dan Kelurahan Ganting Parak Gadang.

##### **2. Gambaran Umum Demografis Puskesmas Andalas**

Puskesmas Andalas mempunyai 82 orang tenaga kesehatan diantaranya, 1 Dokter PNS dan 5 NON PNS, Dokter Gigi 4 orang, Bidan 11 orang, Perawat 13 orang, Perawat Gigi 1 orang, Farmasi 2 orang, Apoteker 1 orang, Kesehatan Masyarakat 2 orang, Nutrisi 3 orang, Pranata Labor 2

orang, Rekam Medis 3 orang , Radiologi 1 orang, Tenaga penunjang lainnya 6 orang, Pejabat Struktural 2 orang, dan staf penunjang adm 3 orang.

## **B. Gambaran Umum Karakteristik Responden**

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 20 April sampai 13 Mei 2022 melalui pengumpulan data terhadap 53 responden. Berikutnya akan dibahas dalam hasil penelitian sesuai jumlah sampel yang telah ditetapkan peneliti.

Karakteristik responden berdasarkan trimester pada penelitian ini yaitu pada trimester I yang mengalami anemia sebanyak 9 orang (69,2%), pada trimester II dan mengalami anemia sebanyak 11 orang (50,0%) dan pada trimester III yang mengalami anemia sebanyak 9 orang (50,0%). Rentang kadar Hb pada responden yaitu 9,0 – 13,4 g/dL.

## **C. Hasil Analisis Univariat**

Analisis univariat menggambarkan proporsi dan distribusi frekuensi variabel penelitian secara deskriptif. Analisis univariat menghasilkan distribusi dan persentase setiap variabel.

### **1. Kadar Hb pada Ibu Hamil**

Sebaran data hemoglobin (Hb) ibu hamil yang menjadi dasar penentuan anemia atau tidak anemia pada responden dalam penelitian ini disajikan secara deskriptif pada tabel berikut :

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kadar Hb pada Ibu Hamil**  
**di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2022**

<b>Kategori Hb</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
Anemia	29	54,7 %
Tidak Anemia	24	45,3 %
Total	53	100 %

Distribusi frekuensi tingkat kadar Hb responden terlihat bahwa lebih dari separo responden mengalami anemia yaitu 29 orang (54,7%).

## 2. Pola Makan Ibu Hamil

Sebaran data pola makan ibu hamil yang menjadi responden dalam penelitian ini disajikan secara deskriptif pada tabel berikut :

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pola Makan pada Ibu**  
**Hamil di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2022**

<b>Kategori Pola Makan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
Kurang Baik	21	39,6 %
Baik	32	60,4 %
Total	53	100 %

Distribusi frekuensi tingkat pola makan responden di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2022 dapat dilihat pada tabel 4.2. Terlihat bahwa kurang dari separo responden memiliki pola makan yang kurang baik yaitu 21 orang (39,6%).

#### D. Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara pola makan dengan kadar Hb pada ibu hamil. Uji bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *chi-square*, dengan besar kemaknaan adalah jika  $p \leq 0,05$  maka terdapat hubungan yang bermakna antara dua variabel yang di uji, dan jika  $p > 0,05$  maka tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dua variabel yang di uji.

Hasil analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara pola makan dengan kadar Hb pada ibu hamil, dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.3**  
**Hubungan Pola Makan dengan Kadar Hb pada Ibu Hamil**  
**di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2022**

Pola Makan	Kejadian Anemia				Total	%	p Value
	Anemia	%	Tidak Anemia	%			
Kurang Baik	16	76,2	5	23,8	21	100	0,024
Baik	13	40,6	19	59,4	32	100	
Total	29	54,7	24	45,3	53	100	

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan sebagian besar responden yang mengalami anemia dan memiliki pola makan kurang baik yaitu 76,2%, sedangkan responden yang mengalami anemia dan memiliki pola makan baik yaitu sebanyak 40,6%.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi-square* diketahui nilai signifikansi = 0,024, lebih kecil dari 0,05 ( $0,024 < 0,05$ ) maka dapat

disimpulkan bahwa hubungan pola makan dengan kadar Hb adalah signifikan.

## **E. Pembahasan**

### **1. Analisis Univariat**

Analisis univariat adalah analisis untuk distribusi frekuensi dari masing-masing karakteristik responden.

#### **a. Kadar Hb pada Ibu Hamil**

Hasil penelitian ini dapat dijabarkan ibu hamil yang mengalami anemia yaitu sebanyak 29 orang (54,7%), dan responden yang tidak anemia yaitu sebanyak 24 orang (45,3%). Responden yang dikatakan anemia jika kadar Hb <11 g/dL dan dikatakan tidak anemia jika kadar Hb  $\geq$ 11 g/dL.

Hasil penelitian ini lebih rendah dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Nanda Norisah dan Diah Fitriyanti (2021), ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 68,0%.<sup>(11)</sup> Sejalan dengan penelitian Wigutomo Gozali (2018), ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 68,0%.<sup>(10)</sup>

Menurut Astuti (2018) meningkatnya kejadian anemia dengan bertambahnya umur kehamilan disebabkan terjadinya perubahan fisiologis artinya, semakin besar usia kehamilan maka kadar Hb nya

semakin rendah. Semakin rendahnya kadar Hb mengimplikasikan semakin besarnya resiko menderita anemia.<sup>(34)</sup>

Proverawati (2015) penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi. Kekurangan zat besi dipengaruhi oleh konsumsi makanan, konsumsi makanan berpengaruh dalam kadar hemoglobin, makanan yang masuk dalam tubuh akan diproses dan dipecah menjadi zat-zat sesuai yang terkandung dalam makanan tersebut. Makanan yang berpengaruh dalam kadar hemoglobin adalah makanan yang banyak mengandung zat besi. Setiap 100 kalori dalam makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil akan menghasilkan sekitar 8-10 mg zat besi.<sup>(2)</sup>

Penelitian lain Salman, dkk (2016) ibu hamil perlu mengkonsumsi suplemen Fe selama kehamilan karena kebutuhan zat besi ibu hamil meningkat selama kehamilan. Rata-rata kebutuhan zat besi pada wanita hamil berkisar antara 800-1.040 mg. kebutuhan tersebut diperkirakan sekitar 300 mg yang diperlukan untuk janin, sekitar 50-75 mg untuk pembentukan plasenta, dan sekitar 500 mg lagi digunakan untuk meningkatkan masa hemoglobin maternal.<sup>(35)</sup>

Pada penelitian ini ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 54,7%. Pada ibu hamil trimester I yang mengalami anemia yaitu

sebanyak 69.2%, dimana pada ibu hamil trimester I masih mengalami mual dan muntah serta nafsu makan yang menurun. Angka kejadian anemia termasuk tinggi, faktor pemicu tingginya kejadian anemia karena mayoritas ibu hamil kekurangan zat besi yang dipengaruhi oleh kurangnya konsumsi makanan.

b. Pola Makan Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian masih terdapat ibu hamil yang memiliki pola makan kurang baik yaitu sebanyak 21 orang (39,6%), dari hasil kuesioner didapatkan kurang beragamnya konsumsi makanan selama kehamilan serta masih rendahnya ibu hamil mengkonsumsi buah selama kehamilan. Hasil penelitian yang dilakukan Dina Mariana dkk (2018), menunjukkan pola makan ibu hamil sebanding antara pola makan dan anemia yaitu pola makan kurang baik sebesar 50,0%.<sup>(8)</sup>

Hasil lain yang dilakukan oleh Melia Pebrina dkk (2021), bahkan lebih banyak ibu hamil yang memiliki pola makan kurang baik yaitu 73,7%, dengan demikian sebagian besar responden dalam penelitian ini menunjukkan pola makan kurang karena jenis makanan yang mereka makan kurang beragam, 88% kurang mengkonsumsi protein hewani dan 78% kurang mengkonsumsi protein nabati, serta kurangnya keinginan untuk makan sesuai yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan saat hamil. Pemilihan makanan dalam kehamilan harus

beraneka ragam dan bervariasi yang meliputi sumber karbohidrat, sumber protein, sumber lemak, sumber mineral, terutama zat besi dan sumber vitamin C.<sup>(12)</sup>

Pola makan baik 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. Pola makan seimbang terdiri dari berbagai makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan gizi seseorang.<sup>(8)</sup>

Pola makan yang kurang baik 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. 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.<sup>(8)</sup>

Pada penelitian ini menunjukkan masih banyak pola makan ibu hamil yang kurang baik, berdasarkan karakteristik ibu hamil pada trimester kehamilan yang didapatkan pada trimester II sebanyak 47,6%,

dikarenakan kurang beragamnya makanan yang dikonsumsi selama kehamilan. Hasil dari data yang telah peneliti kumpulkan ibu hamil yang memiliki pola makan paling rendah itu terdapat dalam mengkonsumsi buah selama masa kehamilan, karena banyak ibu hamil yang kurang suka mengkonsumsi buah dan cenderung memilih-milih.

## 2. Analisis Bivariat

Hasil penelitian ini menunjukkan ibu hamil yang memiliki pola makan kurang baik dan anemia sebanyak 76,2%, ibu hamil yang memiliki pola makan baik dan anemia sebanyak 40,6%, sedangkan ibu hamil yang memiliki pola makan kurang baik dan tidak anemia sebanyak 23,8%, serta ibu hamil yang memiliki pola makan baik dan tidak anemia sebanyak 59,4%. Hasil uji statistik dengan *chi-square* diketahui nilai signifikansi = 0,024, lebih kecil dari 0,05 ( $0,024 < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan hubungan pola makan dengan kadar Hb pada ibu hamil adalah signifikan.

Hasil penelitian ini, ibu hamil yang memiliki pola makan kurang baik dan anemia sebanyak 76.2%. Hasil penelitian didapatkan masih rendahnya konsumsi buah atau cemilan sehat dan susu masih rendah. Menurut Fathonah (2016) frekuensi makan yang baik bagi ibu hamil ialah dengan konsumsi makanan utama 3 kali sehari ditambah 2 kali selingan/cemilan. Porsi makanannya pun harus lebih banyak dari porsi makan sebelum

hamil karena selama masa kehamilan ibu membutuhkan tambahan 500 kkal bagi tubuhnya.<sup>(18)</sup>

Pada penelitian ini, ibu hamil yang memiliki pola makan baik dan anemia yaitu sebanyak 40.6%, artinya semakin baik pola makan ibu maka semakin rendah resiko ibu mengalami anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Melia Pebrina dkk (2021) semakin banyak pengetahuan tentang gizi dan kesehatan, maka akan semakin beragam pula jenis makanan yang dikonsumsi, sehingga dapat memenuhi kecukupan gizi, mempertahankan kesehatan individu dan menghindari anemia.<sup>(12)</sup>

Hasil penelitian ini, ibu hamil yang memiliki pola makan kurang baik dan tidak anemia sebanyak 23.8%. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Meihartati dkk (2017), semakin sering ibu hamil mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi non *heme* adalah vitamin C, daging, unggas dan makanan laut yang lain karena makanan tersebut bukan hanya menyumbang sejumlah zat besi *heme* tetapi juga membantu penyerapan zat besi bukan *heme* yang terkandung dalam makanan lain. Pada wanita yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi daging merah atau ayam 2 kali atau lebih selama satu minggu sebelum kehamilan cenderung memiliki kadar hemoglobin lebih dari >11 gr/dL.<sup>(36)</sup>

Hasil penelitian ini, ibu hamil yang memiliki pola makan baik dan tidak anemia sebanyak 59.4%. Fathonah (2016) ibu hamil harus mengkonsumsi makanan setiap hari sesuai dengan kebutuhan tubuhnya.<sup>(18)</sup> Gozali (2018) ibu hamil yang mengkonsumsi makanan 3 kali makan dalam sehari, jenis makanan yang dikonsumsi yaitu nasi, lauk hewani, dan nabati dalam sehari, makanan yang ibu hamil makan akan mempengaruhi status kesehatan ibu dan bayi.<sup>(10)</sup>

Menurut Muliarini (2010) konsumsi makanan berpengaruh dalam kadar hemoglobin. Makanan yang masuk ke dalam tubuh akan diproses dan dipecah menjadi zat-zat sesuai yang terkandung dalam makanan tersebut. Makanan yang berpengaruh dalam kadar hemoglobin adalah makanan yang banyak mengandung zat besi. Zat besi yang terkandung dalam makanan akan dimetabolisme tubuh untuk menjadi bahan hemoglobin. Hemoglobin dibentuk dalam sum-sum tulang.<sup>(37)</sup>

Pola makan pada ibu hamil akan mempengaruhi terhadap kejadian anemia, semakin baik pola makan pada ibu hamil maka semakin berkurang resiko kejadian anemia, sebaliknya pola makan yang kurang pada ibu hamil dalam memenuhi zat-zat gizi yang dibutuhkan ibu selama kehamilan maka semakin tingginya kejadian anemia pada ibu hamil. Pola makan yang baik yaitu makanan yang disertai makan 3 kali/hari dan disertai dengan selingan cemilan. Selain pola makan, faktor yang harus

dilihat yaitu kualitas dan kuantitas dalam makanan tersebut. Makanan tersebut harus berisikan karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayuran dan buah-buahan. Buah-buahan sangat penting untuk dikonsumsi karena buah-buahan akan menyeimbangkan makanan pembawa basa.

Selain itu ibu hamil juga harus menjaga jenis-jenis makanan yang tidak baik dikonsumsi selama kehamilan, seperti ibu harus mengurangi konsumsi makanan cepat saji, karena makanan cepat saji (mie instan, makanan kaleng yang rendah zat besi) tidak baik untuk pertumbuhan bayi yang dikandungnya, ibu hamil juga harus mengurangi konsumsi kafein seperti teh dan kopi, teh mengandung tanin, tanin akan menghambat penyerapan zat besi dalam makanan yang dikonsumsi tersebut. Selain itu ibu hamil harus menjaga pola makan yang juga penting yaitu ibu hamil harus pandai dalam mengelola bahan pangan, bahan pangan tersebut akan mempengaruhi selera makan ibu hamil menjadi meningkat, kurangi makanan yang monoton, ibu hamil perlu mengonsumsi berbagai variasi dan jenis makanan lain, karena makanan yang satu dengan makanan yang lainnya berbeda kandungan gizinya, jika makanan yang dimakan selama kehamilan bervariasi kebutuhan gizi ini akan terpenuhi sesuai dengan AKG ibu hamil, kemudian pola makan ibu akan meningkat menjadi baik dan akan berpengaruh terhadap status kesehatan yang dapat mengurangi risiko ibu mengalami anemia.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan pola makan dengan kadar Hb pada ibu hamil di Puskesmas Andalas Kota Padang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Andalas Kota Padang yaitu sebanyak 54,7% responden.
2. Sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Andalas Kota Padang memiliki pola makan yang sudah baik, yaitu sebanyak 60,4% responden.
3. Hasil penelitian ini memperlihatkan adanya hubungan pola makan dengan kadar Hb pada ibu hamil di Puskesmas Andalas Kota Padang dengan  $p$  value = 0,024, lebih kecil dari 0,05 ( $0,024 < 0,05$ ).

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan pola makan dengan kadar Hb pada ibu hamil di Puskesmas Andalas Kota Padang, maka peneliti memberikan saran yang bermanfaat untuk pengembangan lebih lanjut, adapun pihak-pihak yang diharapkan dapat memberikan dukungan terhadap penelitian dan pengembangan keilmuan lebih lanjut adalah :

1. Bagi Puskesmas

Untuk menurunkan kejadian anemia pada Ibu hamil harus selalu memperhatikan pola makan selama masa kehamilannya dan

memperhatikan kadar hemoglobin agar terhindar dari anemia, dengan melakukan pemeriksaan laboratorium secara rutin sesuai dengan anjuran. Memberikan pendidikan kesehatan tentang mengkonsumsi makanan yang beragam selama kehamilan akan sangat berpengaruh terhadap pola makan harian ibu hamil, sehingga dapat terhindar dari kejadian anemia.

## 2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dalam memperkaya daftar pustaka, berguna bagi pembaca secara keseluruhan khususnya pada mahasiswa keperawatan.

## 3. Bagi Penelitian selanjutnya

Penelitian selanjutnya bias menggali lebih lanjut apa faktor-faktor lain yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil sehingga dapat diketahui factor mana yang paling berpengaruh terhadap kejadian anemia.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Wulandari RCL, Risyati BL, Saleh UKS, Kristin DM, Mariati N, Lathifah NS, et al. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Widyastuti R, editor. Kota Bandung-Jawa Barat: Media Sains Indonesia; 2021.
2. Proverawati A. Anemia dan Anemia Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.
3. Khoiriah A, Kebidanan D, Siti Khadijah Palembang S. Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil Di Posyandu Mawar Berduri Rt 05 Kelurahan Tuan Kentang Kecamatan Jakabaring Kota Palembang Giving Iron Tablets (Fe) in Pregnant Mother in Posyandu Mawar Berduri Rt 05 Village Tuan Kentang Districts Jakabaring . *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*. 2020;2(1):1–8.
4. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2021.
5. DINKES Kota Padang. Profil Kesehatan Tahun 2019. Padang: Dinas Kesehatan Kota Padang; 2020.
6. DINKES Kota Padang. Profil Kesehatan Tahun 2020. Padang: Dinas Kesehatan Kota Padang; 2021.
7. Ani LS. Buku Saku Anemia Defisiensi Besi Masa Prahamil & Hamil. Jakarta: EGC; 2018.
8. Mariana D, Wulandari D, Padila P. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Silampari*. 2018;1(2):108–22.
9. Irianto K. Anatomi dan Fisiologi. Bandung: Alfabeta; 2017.
10. Gozali W. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III. *Jurnal Keperawatan Silampari*. 2018;1(2):108–22.
11. Norisa N, Fitriyanti D. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik Bumi Sehat Gampong Cot Kecamatan Samatiga Kabupaten Aceh Barat. *Jurnal Ilmu Sains, Teknologi Ekonomi Sosial dan Budaya*. 2021;5(2):69–73.
12. Pebrina M, Fernando F, Fransisca D. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*. 2020;12(1):152–8.
13. Khairoh M, Rosyariaah A, Ummah K. Buku Ajar Asuhan Kebidanan

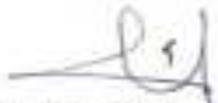
- Kehamilan [Internet]. Surabaya; 2019. Available from: CV. Jakad Publishing
14. Tasalim R, Fatmawati. Solusi Tepat Meningkatkan Hemoglobin (Hb) Tanpa Transfusi Darah (Berdasarkan Evidence Based Practice). Kota Bandung-Jawa Barat: Media Sains Indonesia; 2021.
  15. Nurbaya S, Yusra, Handayani SI. Cerita Anemia. Jakarta: UI Publishing; 2018.
  16. Kurniawan A, Katmawanti S, Paramita F, Samah DA, Bachtiar BFAZ, Mahardyka GC, et al. Gambaran Pola Konsumsi dan Pengetahuan Mengenai Kadarzi pada Suku Osing Kabupaten Banyuwangi. Malang: Madza Media; 2021.
  17. Hanifah E. Cara Hidup Sehat. Wijanarko B, editor. Jakarta: Sarana Bangun Pustaka; 2011.
  18. Fathonah S. Gizi & Kesehatan untuk Ibu Hamil. Astikawati R, editor. Jakarta: Erlangga; 2016.
  19. Sutanto AV, Fitriana Y. Asuhan pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2019.
  20. Fikawati S, Syafiq A, Karima K. Gizi Ibu dan Bayi. 1st ed. Depok: Rajawali Pers; 2018.
  21. Yuliani DR, Musdalifah U, Suparmi. Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter-Update Disertai Program Pemerintah Berkaitan dengan Antenatal Care. 1st ed. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media; 2017.
  22. Bakri SH. Upaya Peningkatan Kesehatan dan Gizi Ibu Hamil [Internet]. Kota Bandung-Jawa Barat: Media Sains Indonesia; 2021. Available from: [https://books.google.co.id/books?id=XMQWEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Faktor+yang+mempengaruhi+status+gizi+ibu+hamil&hl=id&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=Faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil&f=false](https://books.google.co.id/books?id=XMQWEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Faktor+yang+mempengaruhi+status+gizi+ibu+hamil&hl=id&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=Faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil&f=false)
  23. Vilda AVS, Eko H. Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: CV. Budi Utama; 2018.
  24. Dewi S R. Hubungan Antara Pengetahuan Gizi, Sikap Terhadap Gizi dan Pola Konsumsi Siswa Kelas XII Program Studi Pendidikan Teknik Boga di SMK Negeri 6 Yogyakarta. Program Studi Pendidikan Teknik Boga. Fakultas Tek Univ Negeri Yogyakarta. 2013;
  25. Ibrahim JT. Metode Penelitian Sosial Ekonomi Pertanian. Riyanto A, editor. Malang: Univeritas Muhammadiyah Malang; 2020.
  26. Adiputa MS, Trisnadewi NW, Oktaviani NPW, Munthe SA, Hulu VT,

- Budiastutik I, et al. Metodologi Penelitian Kesehatan [Internet]. 1st ed. Watrianthos R, Simarmata J, editors. Yayasan Kita Menulis; 2021. Available from: [https://books.google.com/books/about/Metodologi\\_Penelitian\\_Kesehatan.html?id=DDYtEAAAQBAJ#v=onepage&q=penelitian survei analitik adalah&f=false](https://books.google.com/books/about/Metodologi_Penelitian_Kesehatan.html?id=DDYtEAAAQBAJ#v=onepage&q=penelitian%20survei%20analitik%20adalah&f=false)
27. Roflin E, Liberty IA, Pariyana. Populasi, Sampel, Variabel dalam Penelitian Kedokteran. Jawa Tengah: PT. Nasya Expanding Management; 2021.
  28. Sumargo B. Teknik Sampling. I. Jakarta Timur: UNJ PRESS (IKAPI); 2020.
  29. Mufarrikh Z. Statistika Pendidikan (Konsep Sampling dan Uji Hipotesis). Qibtiyah M, editor. Surabaya: CV. Jakad Media Publishing; 2020.
  30. Hidayat AA. Studi Kasus Keperawatan Pendekatan Kualitatif. I. Surabaya: Health Books Publishing; 2021.
  31. Kurniawan H. Pengantar Praktis Penyusunan Instrumen Penelitian. Yogyakarta: DEEPUBLISH; 2021.
  32. Lapau B. Metode Penelitian Kesehatan Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis dan Disertasi. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia; 2012.
  33. Siyoto S. Dasar Metodologi Penelitian. 1st ed. Ayup, editor. Yogyakarta: Literasi Media Publishing; 2015.
  34. Astutia, Dwi UK. Pola Makan dan Umur Kehamilan Trimester III dengan Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*. 2018;2.
  35. Salman Y, Ideris, Muharramah SM. Hubungan Pola Konsumsi Zat Besi Dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambung Makmur Tahun 2015. *J Kesehatan Indones* [Internet]. 2015;VI(2):1–7. Available from: <http://journal.stikeshb.ac.id/index.php/jurkessia/article/view/25>
  36. Meihartati. Hubungan Antara Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia. 2017;
  37. Muliarini. Pola Makan dan Gaya Hidup Sehat. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.

Lampiran 1

Jadwal Kegiatan Skripsi  
 Hubungan Pola Makan dengan Kadar Hb pada Ibu Hamil di Puskesmas Andalas Kota Padang

No	Kegiatan	Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1.	Membahas Topik Yang Akan Di Ambil Dengan Pembimbing	■																							
2.	Menetapkan Judul Proposal Skripsi																								
3.	Pembuatan Proposal Dan Konsultasi	■	■	■	■																				
4.	Pengambilan Data Proposal Skripsi	■																							
5.	Pendaharasan Sidang Proposal					■																			
6.	Sidang Proposal						■																		
7.	Perbaikan Proposal							■	■	■	■	■	■	■	■	■	■								
8.	Penelitian											■	■	■	■	■	■								
9.	Pengolahan Data																	■							
10.	Penyusunan Skripsi																		■	■	■				
11.	Pendaftaran Skripsi Yang Akan Di Ajakan																				■				
12.	Sidang Skripsi																					■			
13.	Perbaikan Skripsi																						■		
14.	Pengumpulan Perbaikan Skripsi																							■	■
15.	Publikasi Hasil Skripsi																								■

Dosen Pembimbing I  
  
 Ns. Delima, S.Pd, S.Kep, M.Kes  
 NIP. 19680418 198803 2 001

Dosen Pembimbing II  
  
 Ns. Elvia Metti, M.Kep., Sp.Kep. Mat  
 NIP. 19800423 200212 2 002

Padang, Juni 2022  
 Mahasiswa  
  
 Herlan Yofita Sari  
 NIM: 183310808

Lampiran 2

**Kuesioner Kesehatan Ibu Hamil**

**No. Urut** :

**Tgl Pengambilan Data** :

No	A. IDENTITAS INDIVIDUAL	
1.	Inisial	
2.	Usia	

Beri tanda ( / ) pada pemeriksaan yang dilakukan

Trimester I       Trimester II       Trimester III

B. Pemeriksaan Laboratorium		
No	Hematologi	
1.	Hemoglobin	g/dL

C. Blok Intake Nutrisi						
Blok <i>Food Frequency</i> dalam 1 minggu terakhir						
Nama Bahan Makanan	Setiap hari (2-3x)	7x/ minggu	5-6x/ minggu	3-4x/ minggu	1-2x/ minggu	Tidak Pernah
<b>Makanan Pokok :</b>						
Nasi						
Roti						
Mie						
Lain-lain						

<b>Lauk Pauk :</b>						
Ayam						
Daging sapi						
Ikan						
Telur						
Tempe						
Tahu						
Lain-lain						
<b>Sayuran :</b>						
Bayam						
Kangkung						
Daun singkong						
Sawi						
Kacang panjang						
Terong						
Wortel						
Buncis						
Tauge						
Labu siam						
Lain-lain						
<b>Buah :</b>						
Apel						
Pepaya						
Jeruk						
Pisang						
Mangga						
Rambutan						
Anggur						
Lain-lain						

**Minuman :**

Susu						
Yoghurt						
The						
Kopi						
Lain-lain						

Lampiran 3

**Lembar Persetujuan Responden  
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

No. Hp :

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak resiko apapun pada responden. Setelah dijelaskan maksud penelitian ini saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Herlin Yofita Sari (183310808) mahasiswi Program Studi Pendidikan Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang dengan judul “Hubungan Pola Makan dengan Kadar Hb Pada Ibu Hamil”.

Informasi dan data yang saya berikan adalah benar adanya sesuai dengan kenyataan, pengetahuan, dan pengalaman saya. Demikian surat ini saya tanda tangani dengan sesungguhnya sukarela dan tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Padang, 2022  
Responden

( )

Melisa (tbl)  
 Rebagun Peta Mekan dengan Kalor IB pada Dua Tingkat Perkotaan Andalan Kota Padang

No	Sama	Umur	KI Umur	Umur	Kalor IB	KI IB	Jad Mekan Pabrik	Jad Lask Pabrik	Jad Sayuran	Jad Buah	Jad Makanan	Total Mer	Kategori Mekan
1	No. 1	20	2	3	11.0	Tidak Ada	41	41	40	30	41	150	Katung
1	No. 5	30	3	3	11.2	Tidak Ada	36	40	51	57	44	288	Buk
1	No. 6	30	2	2	11.4	Tidak Ada	40	37	37	33	33	116	Buk
8	No. 5	24	2	1	11	Tidak Ada	31	30	44	30	30	216	Buk
1	No. 10	41	3	2	10	Ada	39	24	49	27	31	201	Katung
8	No. 5	30	2	2	10.8	Ada	31	31	10	30	40	214	Katung
1	No. 40	25	2	2	10.8	Ada	30	37	23	31	31	211	Katung
4	No. 5	29	2	3	12	Tidak Ada	37	110	30	1	32	307	Buk
4	No. 6	25	2	1	11.4	Tidak Ada	31	40	16	41	70	204	Buk
10	No. 5	26	2	1	11	Tidak Ada	37	41	30	47	1	217	Buk
11	No. 8	24	2	1	10.4	Ada	30	30	40	20	30	211	Katung
17	No. 8	25	2	3	10.8	Ada	31	31	10	30	40	211	Katung
15	No. 1	20	3	2	10	Ada	41	37	30	3	30	190	Katung
14	No. 5	27	2	3	12	Tidak Ada	43	270	210	70	30	713	Buk
18	No. 5	31	1	2	11	Tidak Ada	30	200	200	120	30	681	Buk
16	No. 10	21	2	1	10.8	Ada	37	31	23	23	30	207	Katung
17	No. 10	31	3	1	10	Ada	30	31	20	10	40	190	Katung
18	No. 1	18	1	2	11	Tidak Ada	31	270	170	40	10	681	Buk
14	No. 6	27	2	2	9.8	Ada	37	33	10	7	27	129	Katung
20	No. 5	26	2	1	10	Ada	30	37	131	40	20	307	Buk
21	No. 8	41	3	2	10	Ada	43	100	30	27	1	247	Buk
27	No. 5	30	1	2	10.0	Ada	31	100	30	31	10	371	Buk
27	No. 8	29	2	2	10.8	Ada	30	31	210	41	40	301	Buk
24	No. 5	25	2	2	10.7	Ada	30	110	70	30	40	401	Buk
21	No. 5	11	1	2	11.4	Tidak Ada	30	30	40	33	40	107	Buk
26	No. 10	27	2	3	10.7	Ada	40	111	170	41	10	407	Buk
27	No. 1	20	2	1	10.8	Ada	31	20	20	37	17	149	Katung
28	No. 10	30	2	2	10	Ada	100	210	210	110	30	710	Buk
29	No. 10	27	2	2	11	Tidak Ada	30	270	70	130	30	680	Buk
30	No. 10	26	2	2	11.0	Tidak Ada	40	30	71	100	30	370	Buk
37	No. 8	21	2	1	10.5	Ada	41	41	111	30	40	311	Buk
32	No. 8	26	2	2	10.7	Ada	37	47	4	43	10	207	Katung
33	No. 8	25	2	1	11.7	Tidak Ada	31	30	111	30	30	317	Buk
34	No. 5	20	2	1	9	Ada	37	34	10	6	27	109	Katung
35	No. 1	30	1	1	10	Ada	41	41	3	7	31	116	Katung
36	No. 5	20	2	1	10	Ada	31	70	170	107	30	407	Buk
37	No. 5	25	1	2	11	Tidak Ada	40	47	11	1	30	216	Katung
38	No. 5	20	1	2	11	Tidak Ada	41	47	10	7	30	190	Katung
39	No. 5	17	1	2	11.1	Tidak Ada	41	47	10	7	21	110	Katung
40	No. 10	20	1	1	10	Ada	41	30	207	100	30	438	Buk
41	No. 5	25	2	2	17	Tidak Ada	30	100	110	30	30	411	Buk
42	No. 6	22	2	2	17	Tidak Ada	40	111	200	120	30	671	Buk
43	No. 5	20	2	1	10	Ada	37	100	37	3	30	207	Buk
44	No. 5	17	1	3	10	Ada	40	33	7	4	31	170	Katung
45	No. 1	20	2	1	10.1	Ada	41	41	70	43	40	314	Buk
46	No. 10	24	1	2	11	Tidak Ada	41	40	44	37	37	314	Buk
47	No. 1	40	1	1	10.2	Ada	41	30	30	3	41	208	Katung
48	No. 5	21	2	1	11	Tidak Ada	40	30	47	47	41	207	Buk
49	No. 8	26	2	2	17	Tidak Ada	47	33	70	27	31	317	Katung
50	No. 5	19	1	1	10	Ada	41	47	10	24	37	170	Katung
51	No. 5	24	2	1	10.1	Ada	47	30	40	24	31	270	Buk
52	No. 5	20	2	1	17	Tidak Ada	41	47	33	31	41	270	Buk
53	No. 1	30	2	1	11	Tidak Ada	37	40	10	41	37	214	Buk

Keterangan:

- |             |                     |               |
|-------------|---------------------|---------------|
| Kategori IB | Kategori Peta Mekan | Kategori Mer  |
| Ada         | Katung              | 1. Jualan     |
| Tidak Ada   | Buk                 | 2. 20. 30. 40 |
|             |                     | 3. 50. 60     |

Lampiran 5

**Output**

**Trimester**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	13	24.5	24.5	24.5
	2	22	41.5	41.5	66.0
	3	18	34.0	34.0	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

**Kt\_Hb**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Anemia	29	54.7	54.7	54.7
	Tidak Anemia	24	45.3	45.3	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

**Kt\_PolaMakan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	21	39.6	39.6	39.6

Baik	32	60.4	60.4	100.0
Total	53	100.0	100.0	

**Kt\_PolaMakan \* Kt\_Hb Crosstabulation**

			Kt_Hb		Total
			Anemia	Tidak Anemia	
Kt_PolaMakan	Kurang	Count	16	5	21
		% within Kt_PolaMakan	76.2%	23.8%	100.0%
	Baik	Count	13	19	32
		% within Kt_PolaMakan	40.6%	59.4%	100.0%
Total		Count	29	24	53
		% within Kt_PolaMakan	54.7%	45.3%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.473 <sup>a</sup>	1	.011		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5.117	1	.024		
Likelihood Ratio	6.719	1	.010		

Fisher's Exact Test				.013	.011
Linear-by-Linear Association	6.351	1	.012		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	53				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.51.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kt_PolaMakan (Kurang / Baik)	4.677	1.371	15.956
For cohort Kt_Hb = Anemia	1.875	1.158	3.038
For cohort Kt_Hb = Tidak Anemia	.401	.177	.908
N of Valid Cases	53		





**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBEDIAYAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENIKES PADANG**



Jl. Sarung Pinrang Kertokelapaan 0101 (07132) 7011000 Fax (07132) 7011000 Padang, 20136  
 Jurusan Keperawatan (07132) 7011000, Jurusan Keperawatan GIGI (07132) 7011001, Jurusan Kesehatan Lingkungan (07132) 7011002  
 Jurusan GIGI (07132) 7011003, Jurusan Radiologi (07132) 7011004, Jurusan Keperawatan Anak (07132) 7011005, Jurusan Keperawatan Kulit (07132) 7011006  
 Jurusan Keperawatan Gigi (07132) 7011007, 20136, Jurusan Perencanaan Kesehatan  
 Website: [www.pkk.kemkes.go.id](http://www.pkk.kemkes.go.id)

No : PP.08.01/ 2022

Padang, 03 Januari 2022

Lamp :-  
 Perihal : Kesediaan Sebagai Pembimbing Skripsi

Kepada Yth,  
 Bapak/ Ibu Ns. H. Elva Muli, M.Kep. Sp.Mat  
 di  
 Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan akan dimulainya Penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terpadu Keperawatan - Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang untuk Tahun Ajaran 2021/ 2022, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu sebagai Pembimbing Proposal dan Laporan hasil Skripsi mahasiswa:

Nama : HELLEN YOFITA SARI  
 Nim : 18110008  
 Judul Proposal : Pengaruh Pembinaan Telus Ayam Pribus Dan Tablet  
 (Tentang) : Unamun C Terkadang Peningkatan Kadar Hb Pada  
Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas

Demikian kami sampaikan, atas kesediaan Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.

Ka. Prodi Sarjana Terpadu Keperawatan - Ners

Ns. Hendri Budi, M.Kep. Sp.MB  
 NIP.19740118 199703 1 002

**PERNYATAAN KESEDIAAN DAN MENYETUJUI**

Dengan ini saya menyatakan Bersedia/ Tidak Bersedia sebagai Pembimbing Proposal dan Laporan hasil Skripsi dan Menyetujui/ Tidak Menyetujui a/n:

Nama : HELLEN YOFITA SARI  
 Nim : 18110008  
 Judul Proposal : Pengaruh Pembinaan Telus Ayam Pribus Dan Tablet  
Unamun C Terkadang Peningkatan Kadar Hb Pada  
Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas

Padang, 03 Januari 2022  
 Dengan Bersangkutan

Ns. H. Elva Muli, M.Kep. Sp.Mat

NB: Coret salah satu dari bagian kesediaan ini dan kemudian diserahkan ke sekretariat Skripsi

**LEMBAR KONSULTASIBIMBINGAN SKRIPSI  
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS JURUSAN KEPERAWATAN  
POLTEKKES KIMENKES RI PADANG**

NAMA : Herlin Yofita Sari  
 NIM : 183310008  
 PEMBIMBING II : Ns. Defina, S.Pd., S.Kep., M.Kes  
 JUDUL : Hubungan Pola Makan dengan Kadar Idb pada Ibu Hamil di Puskesmas Andalas Kota Padang

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Rabu, 25 Mei 2022	- Konsultasi Pembuatan Master Tabel, output, karakteristik, output univariat dan bivariante - Konsultasi pembuatan BAB IV	
2.	Senin, 30 Mei 2022	- Konsultasi perbaikan master tabel dan output - Konsultasi BAB IV dan hasil penelitian yang dilakukan	
3.	Kamis, 02 Juni 2022	- Konsultasi perbaikan BAB IV gambaran umum, geografi, demografi dan karakteristik - Konsultasi pembuatan univariat dan hasil bivariante	
4.	Jumat, 03 Juni 2022	- Konsultasi perbaikan hasil analisis karakteristik univariat dan bivariat, tanda baca, penulisan dan interpretasi - Konsultasi pembuatan pembahasan	
5.	Selasa, 07 Juni 2022	- Konsultasi perbaikan pembahasan, tanda baca, penulisan, penggunaan kata - Konsultasi BAB V Kesimpulan dan Saran	
6.	Kamis, 09 Juni 2022	- Konsultasi perbaikan BAB V kesimpulan dan saran sesuai dengan BAB I Pembahasan di tujuan khusus dan manfaat - Konsultasi perbaikan abstrak	
7.	Jumat, 10 Juni 2022	- Konsultasi perbaikan abstrak, tanda baca, penulisan, penggunaan kata dan daftar pustaka - Pemeriksaan kembali kelengkapan skripsi	
8.	Selasa, 14 Juni 2022	- ACC untuk ajukan hasil - Perbaikan kesimpulan dan saran penelitian	

Mengetahui,  
Ka. Prodi Sarjana Terpadu Keperawatan-Ners

  
Ns. Hendri Budi, M.Kep, Sp. MB  
NIP. 197401181997031002

Lampiran 10

LEMBAR KONSULTASI/BIMBINGAN SKRIPSI  
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS JURUSAN KEPERAWATAN  
POLTEKLES KEMENKES RI PADANG

NAMA : Herlin Yofita Sari  
NIM : 183310008  
PEMBIMBING II : Ns. Elvia Murni, M.Kep., Sp.Kep. Mat  
JUDUL : Hubungan Pola Makan dengan Kadar Hb pada Ibu Hamil di Puskesmas Andalas Kota Padang

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin, 30 Mei 2022	<ul style="list-style-type: none"><li>- Konsultasi Pembuatan Master Tabel</li><li>- Konsultasi BAB IV Gambaran umum geografi, demografi, dan karakteristik dari hasil penelitian</li><li>- Konsultasi BAB IV data hasil penelitian yang dilakukan</li></ul>	A
2.	Kamis, 2 Juni 2022	<ul style="list-style-type: none"><li>- Konsultasi perbaikan Gambaran umum geografi, demografi dan karakteristik responden</li><li>- Konsultasi BAB IV pembuatan hasil Univariate dan interpretasinya tanda baca, penyusunan kata-kata yang benar</li></ul>	A
3.	Senin, 6 Juni 2022	<ul style="list-style-type: none"><li>- Konsultasi perbaikan hasil Univariate, tanda baca, dan penulisan yang benar</li><li>- Konsultasi BAB IV pembuatan hasil Bivariate dan interpretasinya, tanda baca, penyusunan kata-kata yang benar</li></ul>	A
4.	Jumat, 10 Juni 2022	<ul style="list-style-type: none"><li>- Konsultasi perbaikan hasil Bivariate, tanda baca dan penulisan yang benar</li><li>- Konsultasi BAB IV pembuatan pembahasan sesuai dengan permasalahan yang terjadi didalam penelitian</li></ul>	A
5.	Senin, 13 Juni 2022	<ul style="list-style-type: none"><li>- Konsultasi perbaikan pembahasan, penulisan, tanda baca, penyusunan kata-kata</li><li>- Konsultasi BAB V Kesimpulan dan Saran</li></ul>	A
6.	Selasa, 14 Juni 2022	<ul style="list-style-type: none"><li>- Konsultasi perbaikan kesimpulan dan saran sesuai dengan BAB I Pendahuluan di tujuan khusus dan manfaat</li><li>- Konsultasi pembuatan abstrak</li></ul>	A
7.	Kamis, 16 Juni 2022	<ul style="list-style-type: none"><li>- Konsultasi perbaikan abstrak, penulisan, tanda baca, dan penggunaan kata yang benar,</li><li>- Penulisan Daftar Pustaka yang benar sesuai dengan Vancouver</li></ul>	A

3		pecahan-fibers haju	3
---	--	---------------------	---

Mengetahui,  
Ka. Prodi Sarjana Terapan Keperawatan-Ners



Ns. Dedyanti Pradi, M.Kep. Ns, MB  
NIP. 19740118 199703 1 002



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITERENK KESEHATAN KEMENKES PADANG**



Jl. Sekeloa Timur No. 10, Padang, Sumatera Barat 25139  
 Telp. (0751) 7021100, (0751) 7021101, (0751) 7021102  
 Email: [pusdikpadi@kemkes.go.id](mailto:pusdikpadi@kemkes.go.id), [pusdikpadi@kemkes.go.id](mailto:pusdikpadi@kemkes.go.id)

Nomor : PP.03.01/0067 / 2022  
 Lamp : -  
 Perihal : Izin Pengambilan Data dan Penelitian

02 Januari 2022

Kepada Yth :  
 Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang  
 Di  
 Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Skripsi pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan - Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang Semester Genap TA. 2021/2022, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan Pengambilan Data dan akan dilanjutkan Penelitian di rumah yang Bapak/Ibu Rospit :

NO	NAMA	NIM	JUDUL SKRIPSI
1	Herlin Yulita Sari	183310808	Pengaruh Pemberian Telur Ayam Rebus dan Tablet Vitamin C Terhadap Peningkatan Kadar IgG Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerinduan Bapak/Ibu kami sampaikan ucapan terima kasih.

  
 Dr. Barbara Muslim, SKM, M.Si  
 NIP. 131986031002

Terdapat:  
 1. Paspor Puskesmas Andalas Kota Padang



**PEMERINTAH KOTA PADANG  
DINAS KESEHATAN**

Jl. Pemuda No. 150-151 Kota Padang, Sumatera Barat  
Telp. (075) 8121111, Faksimil (075) 8121111, Email: dinkes@padang.go.id

Wp.0110140014

Padang, 4 Februari 2022

Nomor : 0011/ 1094 /DINK/2022  
Lamp : -  
Perihal : Izin penelitian

Kepada Yth :  
Direktur Poltekkes Kemenkes Padang  
di  
Tempat

Sehubungan dengan surat Saudara nomor : PP.03.01/00657/2021, tanggal 2 Januari 2022 perihal yang sama pada pokok surat di atas bahwa Mahasiswa tersebut melakukan penelitian di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Padang. Pada prinsipnya kami tidak keberatan memberikan izin kepada

NAMA	NIM/NIP	Judul
Hertin Yusta Sari	183310808	Pengaruh pemberian selular-arsen, vitamin dan tablet vitamin C terhadap peningkatan kadar IgG pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak menyimpang dari lingkup urusan penelitian/ kegiatan.
2. Wajib Vaksin Covid19 (2 kali bagi mahasiswa yang akan datang/ PKL).
3. Mematuhi kegiatan sesuai standar protokol kesehatan.
4. Mematuhi semua peraturan yang berlaku.

Demikian disampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.



Tersusun disampaikan kepada Yth :  
1. Ka. Bid. \_\_\_\_\_ DINK Padang  
2. Ka. Pusk. \_\_\_\_\_ Kota Padang  
3. Arsip



**PEMERINTAH KOTA PADANG  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS ANDALAS**

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**

Nomor : 440.Us/02 /Kc.And / VI / 2022.

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Marsia Neltana, SKM, M.I.Kom  
NIP : 19740525 199603 2002  
Pangkat/Gol : Pembina / IV/a  
Jabatan : Kepala Tata Usaha Puskesmas Andalas

Menerangkan bahwa :

Nama : Herlin Yulita Sari  
NIM : 183310908  
Jurusan : Prodi Sarjana Terapan Keperawatan - NERS  
Pulitik Kesehatan Kemerikes RI  
Judul Penelitian : Hubungan Pola Makan Dengan Kadar HB Pada Ibu Hamil  
Di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2022.

Telah menyelesaikan pengambilan data untuk penelitian di Puskesmas Andalas pada tanggal 20 April s.d 13 Mei 2022.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 6 Juli 2022  
7 Dzulhijah 1443 H

Kepala Tata Usaha,

  
Marsia Neltana, SKM, M. I. Kom  
Pembina/ IV/a  
NIP. 19740525 199603 2002