

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Tabel 4.1 Kesimpulan Hasil Review Jurnal

| <i>No</i> | <i>Title, Author, Year</i> | Hasil Penelitian | Faktor Yang Mempengaruhi Variabel |
|-----------|---|--|--|
| 1 | <p><i>Dietary Diversity and Its Association with Anemia among Pregnant Women Attending Public Health Facilities in South Ethiopia</i> (Delil et al., 2018)</p> <p>Ethiop J Health Sci. Vol 28 No. 5</p> | Pola makan (OR=18.5) | 1) Usia ibu 25-29 tahun 2) Pendidikan dasar 3) Pekerjaan ibu rumah tangga 4) Paritas multipara |
| 2 | <p><i>A Cross-Sectional Study to Assess the Dietary Intake and Habits of Expecting Women with Anemia</i> (Abid et al., 2019)</p> <p>APMC Volume 13, Number 2 April – June 2019</p> | Asupan makanan kurang 76% mengalami anemia | Usia kehamilan trimester III |
| 3 | <p>Pengaruh Pola Makan Dan Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsitablet Zat Besi Terhadap Kadar Hemoglobin Dikecamatan Tarutung Kabupatentapanuli</p> | Pola makan (pvalue=0,000) | 5) Kepatuhan tablet Fe (pvalue=0,000) 6) Umur sebagian besar 21-35 tahun 7) Pendidikan sebagian besar rendah (SD< SMP) 8) Pekerjaan sebagian besar petani 9) Usia kehamilan sebagian besar trimester III |

| No | Title, Author, Year | Hasil Penelitian | Faktor Yang Mempengaruhi Variabel |
|-----------|--|---------------------------------|--|
| | Utara Tahun 2017 (Nababan, 2018) Jurnal Akrab Juara, | | |
| 4 | Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas(Mariana et al., 2019) Jurnal Keperawatan Silampari Volume 1, Nomor 2, Juni 2018 | Pola makan (p=0,035) | |
| 5 | Korelasi Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Kehamilan di Puskesmas Kecamatan Ciputat Timur Tangerang Selatan Provinsi Banten (Nofita & Siallagan, 2019) <i>Indonesian Journal of Midwifery (IJM)</i> Volume 2 Nomor 2, September 2019 | Pola makan (p=0,002) | <ol style="list-style-type: none"> 1) Umur hampir seluruhnya 20-35 tahun 2) Pendidikan sebagian besar SMA 3) Paritas setengahnya adalah multipara 4) Makanan yang dikonsumsi sebagian besar menu tidak seimbang 5) Keteraturan makan sebagian besar tidak teratur 6) Cara pengolahan bahan makanan sebagian besar digoreng |
| 6 | Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil (Amartami et al., 2017) <i>Jurnal Kebidanan Vol. 7 No. 2</i> | Pola makan (p=0,017) | <ol style="list-style-type: none"> 1) Umur (p value = 0,014), 2) Pengetahuan (p value = 0,042), 3) Sikap (p value = 0,015) 4) Jumlah anak (p value = 0,014) 5) Pelayanan kesehatan (p value = 0,017) |
| 7 | Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia | Pola makan (p=0,000, CC: 0,964) | <ol style="list-style-type: none"> 1) Pendidikan sebagian besar rendah (SD-SMP) |

| No | Title, Author, Year | Hasil Penelitian | Faktor Yang Mempengaruhi Variabel |
|----|--|---|---|
| | pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III (Gozali, 2018a) <i>International Journal of Natural Sciences and Engineering. Volume 2, Number 3, Tahun 2018</i> | | |
| 8 | Analisis Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2017 (Purba & Tanjung, 2018) Excellent Midwifery Journal Vol 1 No. 1 April 2018 | Pola makan (p=0,010) | <ol style="list-style-type: none"> 1) Umur hampir seluruhnya 20-35 tahun 2) Pendidikan sebagian besar SD-SMP 3) Pengetahuan sebagian besar rendah 4) Pendapatan sebagian besar < UMR 5) Jarak kehamilan \leq 2 tahun 6) Usia kehamilan trimester III 7) Jumlah kehamilan 2-3 |
| 9 | Pola Makan Dan Umur Kehamilan Trimester III Dengan Anemia Pada Ibu Hamil (D. Astuti & Kulsum, 2018) <i>Indonesia Jurnal Kebidanan Vol. 2 No.1 (2018)</i> | Pola makan dan anemia pada ibu hamil (<i>p value</i> = 0.000, CC: 0,513) | <ol style="list-style-type: none"> 1) Umur kehamilan dan anemia (pvalue=0,000, CC=0,710) |
| 10 | <i>Association between Socio-demographic, Nutrition Intake, Cultural Belief, and Incidence of Anemia in Pregnant Women In Karanganyar, Central Java (Sinawangwulan, 2018)</i> Journal of Maternal | Pola makan (p = 0,005) | <ol style="list-style-type: none"> 1) Konsumsi tablet zat besi (p=0,024) |

| <i>No</i> | <i>Title, Author, Year</i> | Hasil Penelitian | Faktor Yang Mempengaruhi Variabel |
|-----------|----------------------------|-------------------------|--|
| | and Child Health | | |

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pola Makan Ibu Hamil

Hasil penelitian (Mariana et al., 2018) menunjukkan bahwa separuh (50,0%) ibu hamil memiliki pola makan yang tidak sehat, dan didukung oleh penelitian (Sinawangwulan et al., 2018), yang menunjukkan bahwa sebagian besar (72%) ibu hamil memiliki pola makan sehat. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Gozali, 2018a) yang menunjukkan bahwa dari 25 responden, yang memiliki pola makan yang sangat baik adalah sebanyak 3 (12%) responden, pola makan baik sebanyak 9 (36%) responden, pola makan yang cukup 11 (44%) responden, dan pola makan kurang 2 (8%) responden. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum, pola makan ibu hamil cukup baik.

Pola makan ibu selama masa kehamilannya membutuhkan tambahan-tambahan zat besi dan tambahan multivitamin, kebutuhannya akan zat besi hampir dua kali lipat. Untuk mendapatkan lebih banyak manfaat zat besi ibu harus banyak konsumsi sayuran, seperti buncis, artichoke, dan kacang merah, serta mengkombinasikan dengan makanan-makanan yang mengandung vitamin C, seperti buah-buahan sitrus,

brokoli, paprika, maupun stroberi. Hal ini disebabkan zat besi yang berasal dari tumbuhan tidak diserap seefektif kandungan zat besi dari daging merah, ikan, dan daging unggas. Sehingga ibu membutuhkan vitamin C yang berfungsi menyerap mineral ini (Sulistyoningsih, 2011).

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 (Mariana et al., 2018).

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

sesuai dengan kebutuhan dan seimbang. Sedangkan terdapat enam unsur gizi yang harus dipenuhi yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air. Karbohidrat, protein dan lemak merupakan zat gizi makro sebagai sumber energi, sedangkan vitamin dan mineral merupakan zat gizi mikro sebagai pengatur kelancaran metabolisme tubuh.

4.2.2 Kejadian Anemia dalam Kehamilan

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Gozali, 2018b) menunjukkan bahwa sebagian besar (68%) ibu hamil mengalami anemia, dan diperkuat oleh hasil penelitian (Abid et al., 2019) yang menunjukkan bahwa sebagian besar (63,3%) ibu hamil menderita anemia. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Nababan, 2018) yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami anemia sebanyak 60%. Hal ini menunjukkan bahwa dari penelitian tersebut sebagian besar mengalami anemia.

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. Anemia yang paling sering dijumpai yang disebabkan karena kekurangan unsur zat besi dalam makanan, karena gangguan absorpsi, kehilangan zat besi yang keluar dari badan yang menyebabkan perdarahan. Dalam kehamilan penurunan kadar hemoglobin yang dijumpai selama kehamilan disebabkan oleh karena dalam kehamilan keperluan zat

makanan bertambah dan terjadinya perubahan-perubahan dalam darah: penambahan volume plasma yang relatif lebih besar daripada penambahan massa hemoglobin dan volume sel darah merah (Wiknjosastro, 2014).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia dalam kehamilan yaitu faktor langsung, tidak langsung dan faktor dasar. Faktor langsung terdiri dari kepatuhan mengkonsumsi zat besi, penyakit infeksi, perdarahan. Faktor tidak langsung terdiri dari kunjungan *Antenatal Care* (ANC), sikap, paritas, jarak kehamilan, umur, pola makan. Faktor dasar terdiri dari sosial ekonomi, pengetahuan, pendidikan, budaya (Istiarti, 2012). Responden yang mengalami anemia disebabkan oleh banyak faktor. Salah satunya karena ketidakteraturan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dan nutrisi yang kurang adekuat. Faktor lain yang mungkin dapat mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil antara lain pendidikan, pekerjaan, dan umur ibu.

Anemia dipengaruhi oleh faktor pendidikan. Hasil penelitian (Sinawangwulan et al., 2018) sebagian besar (63,5%) responden berpendidikan menengah ke atas (SMA-PT), dan didukung oleh penelitian (Nofita & Siallagan, 2019) dimana sebagian besar (52,3%) responden juga berpendidikan SMA-perguruan tinggi. Menurut pendapat (Delil et al., 2018) kurangnya pendidikan di kalangan ibu hamil diidentifikasi sebagai salah satu penyumbang anemia. Ibu hamil yang tidak dapat membaca dan menulis lebih rentan terhadap anemia dibandingkan dengan ibu yang bersekolah di sekolah menengah pertama dan di atas yang konsisten

dengan temuan lainnya. Ini mungkin karena fakta bahwa ibu yang mencapai sekolah menengah dan di atas memiliki kesadaran yang lebih baik tentang diet seimbang selama kehamilan. Menurut peneliti, pendidikan ibu mempengaruhi kemampuan ibu untuk menyerap informasi tentang kehamilan, baik perubahan yang terjadi selama kehamilan, maupun gangguan yang terjadi pada kehamilan dan bagaimana mencegahnya, dalam hal ini adalah anemia.

Anemia juga dipengaruhi oleh pekerjaan. Hasil penelitian (Delil et al., 2018) sebagian besar (68,5%) ibu hamil tidak bekerja. Hasil ini diperkuat oleh penelitian (Rismawati & Rohmatin, 2018) dimana hampir seluruh (96%) ibu hamil tidak bekerja. Hal ini menunjukkan bahwa aktivitas yang tinggi cenderung menyebabkan ibu hamil mengalami anemia. Menurut (Delil et al., 2018) bahwa perempuan dalam tingkat sosial ekonomi rendah cenderung berpendidikan rendah dan secara teratur memiliki kendala keuangan yang menantang untuk mengakses dan membeli makanan bergizi. Karena itu, mereka lebih mungkin untuk menderita efek buruk dari gizi buruk / tidak memadai, infeksi kronis dan infestasi cacing yang dapat menyebabkan terjadinya anemia. Menurut peneliti pekerjaan yang dilakukan ibu juga mempengaruhi manifestasi klinis terjadinya anemia. Aktivitas ibu yang tinggi cenderung dapat memperparah kondisi anemia yang dialami ibu hamil, karena pada tingkat aktivitas yang tinggi sangat diperlukan nutrisi untuk memberikan energi dalam melakukan aktivitas, akan tetapi disisi lain, pekerjaan akan

menambah penghasilan keluarga yang akan meningkatkan daya beli keluarga terhadap kebutuhan makan yang dapat mencegah anemia.

Faktor umur juga mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian (Amartami et al, 2018) menunjukkan bahwa hampir seluruh responden tergolong usia reproduktif (20-35 tahun), hal ini diperkuat oleh hasil penelitian (Nofita & Siallagan, 2019) dimana hampir seluruh (94,2%) responden berumur 20-35 tahun. Hal ini sesuai dengan pendapat (Astriana, 2017) bahwa faktor umur merupakan faktor risikokejadian anemia pada ibu hamil. Umur seorang ibu berkaitan dengan alat – alat reproduksi ibu. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20–35 tahun. Kehamilan di usia < 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan di usia < 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat – zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia > 35 tahun terkait dengan kemunduran penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa di usia ini. Menurut peneliti, pada usia kurang dari 20 tahun cenderung mudah mengalami anemia. Hal ini disebabkan karena pada usia tersebut fungsi reproduksi ibu belum optimal untuk terjadi kehamilan dan persalinan sehingga dapat mempengaruhi kondisi fisik ibu pada saat mengalami kehamilan. Responden yang tidak mengalami anemia dapat disebabkan karena pada masa kehamilan telah melakukan

pemeriksaan kehamilan secara rutin, sehingga mendapatkan nasihat dari tenaga kesehatan, terutama bidan dalam hal pemenuhan nutrisi agar tidak terjadi anemia, dan pada trimester III, ibu cenderung mengalami peningkatan nafsu makan sehingga nutrisi yang masuk ke dalam tubuh juga lebih adekuat sehingga tidak terjadi anemia.

Paritas juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia. Menurut hasil penelitian (Delil et al, 2018) yang didukung oleh penelitian (Nofita & Siallagan, 2019) menunjukkan bahwa ibu multipara lebih memungkinkan untuk mengalami anemia. Adanya kecendrungan bahwa semakin banyak jumlah kelahiran, maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia. Resiko ibu mengalami anemia dalam kehamilan salah satu penyebabnya adalah ibu yang sering melahirkan dan pada kehamilan berikutnya ibu kurang memperhatikan asupan nutrisi yang baik dalam kehamilan. Hal ini disebabkan karena dalam masa kehamilan zat gizi akan terbagi untuk ibu dan untuk janin yang dikandung (Nofita & Sillagian, 2019). Semakin sering ibu mengalami kehamilan dan kelahiran akan semakin banyak kehilangan zat besi dan menjadi anemia karena dalam masa kehamilan zat besi juga dibutuhkan oleh bayi. Wanita yang sering mengalami kehamilan dan melahirkan makin anemia karena banyak kehilangan zat besi, hal ini disebabkan selama kehamilan wanita menggunakan cadangan besi yang ada di dalam tubuhnya. Kehamilan yang berulang menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah dan dinding uterus dan mempengaruhi sirkulasi

nutrisi ke janin. Jumlah persalinan juga berhubungan dengan anemia, jadi semakin sering frekuensi kehamilan maka semakin sering resiko kehilangan darah dan zat besi yang berdampak pada penurunan Hb. Selain itu, wanita primigravida pada penelitian ini sedikit yang mengalami anemia disebabkan perempuan yang hamil pertama kali cenderung memperhatikan kondisi bayinya yang sudah ditunggu kehadirannya sehingga ibu memperhatikan nutrisi yang ia peroleh. Ibu Multigravida sering kali perhatiannya terbagi kepada anak yang lain, sehingga Ibu kadang kurang memperhatikan kondisi kehamilannya

Konsumsi tablet Fe adalah salah satu faktor penting terjadinya anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian (Nababan, 2018) dan (Sinawangwulan et al, 2019) menunjukkan bahwa konsumsi tablet Fe mempengaruhi kejadian anemia, dimana ibu yang kurang mengonsumsi tablet Fe akan lebih mudah mengalami anemia. Seorang ibu hamil dapat dikatakan patuh dalam mengonsumsi tablet Fe apabila ibu hamil tersebut mengonsumsi tablet Fe setiap hari dan jumlah tablet Fe yang diminum paling sedikit 90 tablet berturut-turut selama kehamilan (Nababan, 2018). Konsumsi tablet Fe yang tidak teratur dapat menyebabkan ibu hamil kekurangan zat besi yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil. Anemia kehamilan dapat disebabkan oleh beberapa hal salah satunya adalah kurangnya konsumsi zat besi selama masa kehamilan. Kurang zat besi dapat disebabkan oleh kurang masuknya unsur besi dalam makanan, gangguan resorpsi atau karena terlampaui banyaknya zat besi yang keluar

dari dalam tubuh kekurangan zat besi akan menghambat pembentukan hemoglobin yang berakibat pada terhambatnya pembentukan sel darah merah.

4.2.3 Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Hasil penelitian (Mariana et al., 2019) menunjukkan bahwa 46,7% ibu dengan pola makan tidak sehat mengalami anemia, sedangkan 93,3% ibu dengan pola makan sehat tidak mengalami anemia. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Purba & Tanjung, 2018) menunjukkan bahwa Kejadian anemia tertinggi terjadi pada responden yang mengalami anemia dengan mempunyai kebiasaan pola makan kurang sehat yaitu sebanyak 88,9%, dan responden yang kebiasaan pola makan kurang sehat non anemia sebanyak 57,7%. Sedangkan responden dengan pola makan sehat sebanyak 11,1% mengalami anemia dan sebanyak 26,4% dengan pola makan sehat tidak mengalami anemia. Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh (D. Astuti & Kulsum, 2018) yang menunjukkan bahwa pola makan ibu hamil yaitu pola makan baik sejumlah (49,2%), terbanyak Umur kehamilan pada 7 bulan sejumlah (44,1%) dan terbanyak kejadian anemia pada ibu hamil yaitu tidak anemia sejumlah (42,4%), Hasil uji statistik menggunakan *Rank Spearmen* diperoleh nilai *p value* sebesar 0.000 (< 0.05) sehingga terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Hasil penelitian (Nofita & Siallagan, 2019) menyebutkan bahwa Ibu hamil yang makan dengan menu seimbang dalam pemenuhan nutrisi

sehari-hari dan mengalami anemia ada sebanyak 3 (7,1%), sedangkan ibu hamil yang tidak makan dengan menu seimbang dalam pemenuhan gizi sehari – hari dan mengalami anemia ada sebanyak 15 (34,1%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sunarti & Kartini, 2019) yang menyebutkan bahwa 64,4% responden yang mempunyai pola makan kurang baik mengalami anemia.

Pola makan seimbang terdiri dari berbagai makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan gizi seseorang. Pola makan yang tidak seimbang akan menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk kedalam 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 (Mariana et al., 2018)

Ada hubungan antara pola makan dan anemia melalui asupan gizi. Ibu dengan pola makan yang buruk memiliki risiko untuk mendapatkan asupan gizi yang lebih sedikit dibandingkan dengan ibu yang memiliki pola makan yang baik. Pola makan memengaruhi kecukupan asupan energi, jumlah makanan yang dikonsumsi ibu akan memengaruhi asupan gizi ibu. Pola diet ibu berbeda di setiap trimester. Pada trimester pertama dan kedua, ibu hamil cenderung mengalami kekurangan energi kronis karena kondisi yang tidak stabil. Pola diet yang baik terjadi ketika jenis

makanan yang dikonsumsi bervariasi dengan jumlah atau dosis yang sesuai dengan kebutuhan. Pemenuhan gizi seimbang tidak hanya diperoleh dari satu jenis makanan, tetapi berbagai bahan makanan, terutama dalam kasus anemia yang harus mengonsumsi bahan-bahan yang mengandung zat besi. Pembentukan sel darah merah dan hemoglobin membutuhkan zat besi yang terkandung dalam makanan, apabila pola makan kurang baik karena kurangnya kandungan zat besi, maka pembentukan hemoglobin juga akan terganggu yang menyebabkan terjadinya anemia dalam kehamilan.