

HUBUNGAN ASUPAN NUTRISI DAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA DI DESA WONOREJO KECAMATAN PONCOKUSUMO KABUPATEN MALANG

Susana Setyowati, S.ST.,MPH, Emy Setiowati, S.ST., M.M

Program Studi Diploma III Kebidanan
Politeknik Kesehatan Wira Husada Nusantara Malang
Email: susanasetyowati411@gmail.com

ABSTRAK

Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah kadar Hb (Hemoglobin), hematokrit, dan jumlah sel darah merah di bawah nilai normal atau bisa disebut juga penurunan kuantitas sel-sel darah merah dalam sirkulasi atau jumlah kadar hemoglobin (Hb) dibawah batas normal.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi dan pola istirahat dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Wonorejo Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang yang dilaksanakan pada bulan Januari 2021 sampai dengan Maret 2021. Metode pengambilan sampel dengan menggunakan metode kuantitatif, sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 30 ibu hamil. Data yang digunakan data sekunder dan data primer dan di analisa menggunakan SPSS.

Nilai t_{hitung} variabel asupan nutrisi (X_1) sebesar $7,237 > t_{tabel} 2,051$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara asupan nutrisi (X_1) dengan kejadian anemia pada ibu hamil (Y). Nilai t_{hitung} variabel status gizi (X_2) sebesar $8,998 > t_{tabel} 2,051$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi (X_2) dengan kejadian anemia (Y). Nilai F_{hitung} sebesar $60,025 >$ dari nilai $F_{tabel} 3,35$, artinya terdapat hubungan yang signifikan secara bersamaan antara variabel asupan nutrisi (X_1) dan status gizi (X_2) dengan kejadian anemia (Y). Nilai koefisien regresi (R_{square}) sebesar $0,816$ artinya hubungan kedua variabel independen (X) dengan variabel dependen (Y) sebesar $81,6\%$ ($0,816 \times 100\%$). Sedangkan sisanya $18,4\%$ dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti..

Kata Kunci : Asupan Nutrisi, Status Gizi, Kejadian Anemia

Pendahuluan

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan,

terjatuh, dan lain-lain di setiap 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) pada tahun

2015. (RI KK Profil Kesehatan Indonesia 2017). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia, penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan adalah perdarahan dan infeksi yang merupakan akibat dari anemia pada kehamilan.

Anemia merupakan suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Kadar hemoglobin normal pada laki-laki dan perempuan berbeda. Kadar normal hemoglobin (Hb) pada laki-laki adalah 13 gr/dL sedangkan kadar normal hemoglobin pada perempuan adalah 12 gr/dL. Anemia merupakan salah satu kelainan darah yang umum terjadi ketika kadar sel darah merah (eritrosit) dalam tubuh terlalu rendah. Hal ini akhirnya menyebabkan masalah kesehatan karena kurangnya hemoglobin pada darah akan menyebabkan terganggunya supply oksigen ke dalam tubuh (Proverawati, 2011). Anemia merupakan sebuah tanda dari suatu proses penyakit yang biasanya digolongkan sebagai kronis maupun akut. Anemia kronis terjadi selama jangka waktu yang panjang sedangkan anemia akut terjadi dengan cepat. Penentuan anemia tersebut akut atau kronis dapat dilihat dari gejala yang timbul, pada anemia kronis gejala biasanya dimulai secara perlahan dan bertahap. 2 Sedangkan pada anemia akut gejala biasanya ditemukan mendadak dan cenderung lebih berat (Proverawati, 2011).

Menurut andriani dan Wirjatmadi (2016) anemia di defenisikan sebagai suatu keadaan kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah dari pada nilai normal untuk kelompok orang menurut umur dan jenis kelamin. Anemia gisi adalah suatu keadaan kadar hemoglobin darah yang lebih rendah dari pada

normal sebagai akibat ketidakmampuan jaringan pembentuk sel darah merah dalam produksinya guna memperhatikan kadar hemoglobin pada tingkat normal anemia zat besi adalah anemia yang timbul karena kekurangan zat besi sehingga pembentukan sel-sel darah merah dan fungsi lain dalam tubuh terganggu.

Status gizi ibu hamil merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan ibu hamil sehingga, harus dipersiapkan sebaikbaiknya untuk menyambut kelahiran bayinya. Ibu hamil yang sehat akan melahirkan bayi yang sehat. Dengan demikian jika keadaan kesehatan dan status gizi ibu hamil baik, maka janin yang dikandungnya akan baik juga dan keselamatan ibu sewaktu melahirkan akan terjamin (Waryana, 2011). Sulistyaningsih (2011) mengatakan bahwa pemantauan status gizi ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat penambahan berat badan selama kehamilan, status gizi ibu hamil dapat juga dilihat dari Lingkar Lengan Atas (LILA). Ukuran LILA yang normal adalah 23,5 cm.

Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu permasalahan bangsa yang menyumbang angka mortalitas dan morbiditas ibu dan janin. Tingginya angka kejadian anemia pada ibu hamil menunjukkan rendahnya tingkat kesejahteraan masyarakat dalam suatu bangsa Menurut WHO (World Health Organization), prevalensi anemia diperkirakan 9% di negara-negara maju, sedangkan pada negara berkembang prevalensinya 43% (2). Yang menjadi kelompok paling berisiko adalah anak-anak dan wanita usia subur (WUS), dengan perkiraan prevalensi anemia pada balita sebesar 47%, dan pada wanita hamil sebesar

42%, dan pada wanita yang tidak hamil usia 15-49 tahun sebesar 30%.

Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO) tahun 2012, prevalensi anemia pada ibu hamil tahun 1993-2012 di seluruh dunia mencapai 41,8%. Prevalensi di Afrika 57,1%, di Amerika 24%, di Asia Tenggara 48,2%, di Eropa 25,1%, dan di Timur Tengah 44,2%. Dimana anemia defisiensi besi terjadi sekitar 62,3% pada kehamilan, Anemia hemolitik terjadi pada sekitar 0,7% kehamilan, dan Anemia hipoplastik terjadi pada sekitar 8% kehamilan. (Oktaviani, 2013).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah yang tertinggi bila dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya. Penyebab utama kematian ibu langsung adalah perdarahan 28%, eklampsia 24%, dan infeksi 11%, dan penyebab tidak langsung adalah anemia 51%. Anemia merupakan komplikasi dalam kehamilan yang paling sering ditemukan (Santoso,2013). Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan pada 2016 tercatat 305 ibu meninggal per 100.000 kelahiran hidup. Anemia pada ibu hamil adalah keadaan dimana kadar hemoglobin pada wanita hamil Trimester I dan III adalah < 11 gr% sedangkan pada Trimester II kadar hemoglobin adalah <10,5gr% (1). Keadaan ini berpotensi membahayakan ibu dan janin sehingga perlu penanganan tepat dan komprehensif oleh semua pihak terkait dari lini keluarga sampai dengan pemerintahan.

Angka kejadian anemia pada ibu hamil di dunia masih cukup tinggi, meskipun bervariasi. Prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia dilaporkan sebesar 41,8% dengan prevalensi tertinggi di temukan di

Afrika (61,3%) dan di kawasan asia tenggara (52,5%) sedangkan di indonesia, anemia pada pada populasi ibu hamil adalah sebesar (37,1%) (Riskesdas, 2013).

Angka tersebut mendekati batas prevalensi anemia yaitu 40% anemia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang berat di indonesia (BPPK, 2014).

Menurut WHO (2015), secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8% dari ibu-ibu yang sedang hamil. Prevalensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1%, dan Eropa 25,1%. Anemia lebih cenderung berlangsung di negara yang sedang berkembang dari pada di negara yang sudah maju 36% yang disebabkan oleh kekurangan asupan zat besi, peningkatan kebutuhan fisiologis dan perdarahan. Berdasarkan data dari 33 Provinsi di Indonesia dan 497 kota atau kabupaten menunjukkan proporsi anemia pada ibu hamil sebesar 37,1%. Pada tahun 2018 persentase ibu hamil yang mengalami anemia tersebut meningkat dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013 hampir separuh atau sebanyak 48,9% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia atau kekurangan darah (Riskesdas, 2018).

Bahaya anemia terhadap janin sangat besar, sekalipun tampaknya janin mampu menyerap berbagai keutuhan dari ibunya, tetapi dengan anemia akan mengurangi kemampuan metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Akibat anemia dapat terjadi abortus, kematian intra uteri, persalinan prematur, berat badan lahir rendah, cacat bawaan, bayi mudah mendapat infeksi sampai kematian perinatal, intelegensi rendah oleh karena

kekurangan oksigen dan nutrisi yang menghambat pertumbuhan janin (Ninawati, 2011).

Risiko yang terjadi apabila ibu hamil mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin diantaranya peningkatan kematian bayi sebelum lahir, bayi lahir dengan berat badan kurang yang berisiko 70-100 kali meninggal pada tujuh hari pertama setelah kelahiran (Irianto, 2014). Kebutuhan energi pada ibu hamil tergantung pada berat badan sebelum hamil dan penambahan berat badan selama kehamilan, karena adanya peningkatan basal metabolisme, aktifitas dan pertumbuhan janin yang pesat terutama pada trimester II dan trimester III, direkomendasikan penambahan jumlah energi sebesar 285-300 kkal pada trimester II dan trimester III (Irianto, 2014). Kebutuhan akan energi pada trimester I sedikit sekali meningkat. Setelah itu, sepanjang trimester II dan III, kebutuhan energi akan terus membesar sampai pada akhir kehamilan.

Di Indonesia, proporsi anemia pada ibu hamil sebesar 37,1% dan prevalensinya hampir sama antara bumil diperkotaan (36,4%) dan perdesaan (37,8%) (Risikesdas, 2013). Profil Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2012, jumlah kasus anemia yang mendapat perawatan di rawat inap Rumah Sakit Umum Tahun 2012 adalah 1.301 kasus. Hal ini menunjukkan angka tersebut mendekati masalah kesehatan masyarakat berat (severe public health problem) dengan batas prevalensi anemia lebih dari 40% (BPPK, 2014). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe Tahun 2017, dari 4.734 ibu hamil, 184 ibu hamil

mengalami KEK dan 1.001 ibu hamil mengalami anemia. Data Puskesmas Muara Satu Tahun 2017 menunjukkan bahwa dari 835 ibu hamil, sebanyak 48 orang mengalami KEK dan 47 orang mengalami anemia.

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya usia dan paritas. Usia yang aman untuk kehamilan dikenal juga dengan istilah reproduksi sehat yaitu antara 20 hingga 35 tahun, dikatakan aman karena kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada rentang usia tersebut ternyata 2 sampai 5 kali lebih rendah dari pada kematian maternal yang terjadi di rentang usia kurang dari 20 ataupun lebih dari 35 (Prawiroharjo, 2012).

Berdasarkan Hasil studi pendahuluan yang dilakukan, di Hubungan Asupan Nutrisi Dan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Desa Wonorejo Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang. Didapatkan jumlah ibu yang mengalami anemia sebanyak 12 orang selama periode Mei. Dimana 3 orang ibu hamil dengan Asupan nutrisinya yang kurang baik, seperti pola makan dan jenis makanan yang tidak teratur. Sedangkan Berdasarkan status gizi dilihat dari IMT ibu dimana 20-29.9 berjumlah 3 orang, IMT <20 2 orang dan IMT <17,0 4 orang. Berdasarkan studi penelitian maka peneliti tertarik mengambil judul ini untuk mengetahui Hubungan Asupan Nutrisi Dan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Di Desa Wonorejo".

Metode Penelitian

Desain penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan

yang mungkin timbul selama proses penelitian. Hal ini penting karena desain penelitian merupakan strategi untuk mendapatkan data yang dibutuhkan untuk keperluan pengujian hipotesis atau menjawab pertanyaan penelitian dan sebagai alat untuk mengontrol variabel yang berpengaruh dalam penelitian (Sugiyono, 2012).

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif (deskriptif korelatif) dengan rancangan penelitian *cross sectional* yakni pengamatan hanya dilakukan pada suatu saat saja, pada saat pengumpulan data dilakukan berdasarkan analisis data untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (hubungan pola nutrisi dan riwayat keturunan) dengan variabel dependen (kejadian preeklamsi) (Nursalam, 2013).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Asupan Nutrisi dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia di Desa Wonorejo Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang. Penelitian ini telah dilaksanakan di Desa Wonorejo Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang. Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan Januari 2021 sampai dengan Maret 2021.

Populasi adalah keseluruhan dari obyek penelitian atau yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang Mengalami anemia di Desa Wonorejo Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang berjumlah 30 orang. Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami kejadian anemia berjumlah 30 orang. Dengan teknik pengambilan sampel menggunakan Teknik *Total Sampling*, dimana sampel yang

digunakan adalah keseluruhan dari jumlah populasi.

Variabel penelitian adalah ukuran atau ciri yang dimiliki anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki kelompok lain. Variabel juga dapat ditarik sebagai konsep yang mempunyai bermacam-macam nilai (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini terdiri atas 2 (dua) variabel penelitian yaitu Variabel independen dalam penelitian ini adalah asupan nutrisi (X_1) dan status gizi (X_2). Variabel dependent merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel independen (bebas). Adapun yang menjadi variabel dependen dalam penelitian ini adalah Kejadian Anemia (Y).

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei yaitu wawancara, kuisisioner, dokumentasi atau. Metode survei disini menggunakan metode pengumpulan data yang menggunakan kuisisioner atau wawancara. Kuisisioner untuk wawancara. alat ini digunakan untuk memperoleh jawaban yang akurat dari responden (Notoatmodjo, 2012)..

Teknik analisis data adalah merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan dimana tujuan pokok penelitian adalah pertanyaan- pertanyaan penelitian dalam mengungkapkan fenomena (Nursalam, 2013). Setelah jawaban kuisisioner dikumpulkan masing-masing lembar di berikan kode dan dinilai, kemudian disusun dalam tabel lalu dianalisis dengan menggunakan model regresi linear berganda.

Hasil Penelitian

Penelitian ini mendeskripsikan mengenai studi tentang Hubungan Asupan Nutrisi dan Status Gizi dengan

Kejadian Anemia di Desa Wonorejo Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang. Berdasarkan penyebaran kuisioner yang telah dilakukan, didapatkan beberapa data tentang karakteristik responden yaitu usia, pekerjaan, dan pendidikan terakhir. Berdasarkan hasil tersebut maka karakteristik responden dapat diuraikan sebagai berikut :

A. Data Umum

1. Karakteristik responden berdasarkan umur/usia.

Tabel 5.1 Data Responden Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Frekuensi (F)	Persentase (%)
20-35	14	46,6
>35	8	26,7
<20	8	26,7
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer, 2021

Berdasarkan tabel 5.1 di atas dapat diketahui bahwa dari 30 orang responden, 14 orang (46,6%) diantaranya berusia 20-35 tahun, sebanyak 8 orang (26,7%) berusia > 35 tahun, dan sisanya sebanyak 8 orang berusia < 20 tahun sebanyak 8 orang (26,7%).

2. Karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.2 Data responden berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
IRT	18	60
Wiraswasta	7	23,3
PNS	5	16,7
Jumlah	30	100

Sumber: Data primer, 2021

Berdasarkan tabel 5.2 di atas dapat diketahui bahwa dari 30 orang responden, 18 orang (60%) diantaranya adalah Ibu Rumah Tangga (IRT), sebanyak 7 orang (23,3%) adalah wiraswasta, dan sisanya sebanyak 5 orang (16,7%) adalah PNS.

3. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.3 Data responden berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	4	13,3
SMA	21	70
PT	5	16,7
Jumlah	30	100

Sumber: Data primer, 2021

Berdasarkan tabel 5.3, bahwa ibu yang menjadi responden sebagian besar memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 16 (47,1%) orang.

A. Data Khusus

Analisis statistik terhadap variabel Asupan Nutrisi (X_1), Status Gizi (X_2), dan Kejadian Anemia (Y) tertera pada tabel berikut ini:

1. Nilai Rata-Rata dan Analisis Regresi

Tabel 5.4 Nilai Rata-Rata Asupan Nutrisi (X_1), Status Gizi (X_2), dan Kejadian Anemia (Y)

Variabel	Nilai		
	Terendah	Tertinggi	Rata-rata
Asupan Nutrisi (X_1)	5	10	6,30
Status Gizi (X_2)	2	4	2,73
Kejadian Anemia (Y)	2	5	2,73

Sumber: data primer, 2021

Berdasarkan tabel 5.4 di atas dapat diketahui bahwa nilai terendah variabel asupan nutrisi (X_1) adalah 5 dan nilai tertinggi 10 dengan rata-rata 6,30. Nilai rata-rata mendekati nilai tertinggi membuktikan bahwa dalam penelitian ini banyak ibu dengan asupan nutrisi yang kurang sehingga menyebabkan kejadian anemia.

Dari tabel 5.4 di atas juga diketahui bahwa nilai terendah variabel status gizi (X_2) adalah 2 dan nilai tertinggi 4 dengan rata-rata 2,73. Nilai rata-rata mendekati nilai tertinggi membuktikan bahwa dalam penelitian ini banyak ibu dengan status gizi kurang sehingga mengakibatkan terjadinya anemia.

Variabel	Stand ar Error	t _{hitung}	t _{0,05}
Variabel (X ₁), (X ₂), kejadian (Y)	0,423	16,971	2,051
X ₁ terhadap Y	0,049	7,237	
X ₂ terhadap Y	0,090	8,998	
R Square = 0,816			

Variabel kejadian anemia (Y) memiliki nilai terendah 2 dan nilai tertinggi 5 dengan rata-rata 2,73. Nilai rata-rata mendekati nilai tertinggi membuktikan bahwa dalam penelitian ini banyak ibu hamil yang mengalami anemia.

Analisis regresi linier berganda hubungan antara asupan nutrisi dan status gizi dengan kejadian anemia adalah:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2$$

$$Y = 7,187 + 0,354 + 0,812$$

Dari persamaan tersebut didapatkan nilai konstanta positif dan nilai koefisien regresi juga positif. Dalam hal ini berarti setiap kenaikan satu variabel X₁ akan mempengaruhi variabel Y sebesar 0,354 dan setiap kenaikan satu variabel X₂ akan mempengaruhi variabel Y sebesar

Sumber variasi	Derajat bebas	Jumlah Kuadrat	Jumlah Kuadrat Tengah	F _{hitung}	F _{0,05}
Regresi	21,117	2	10,559	60,025	3,35
Galat	4,749	27	0,176		
Total	25,867	29			

0,812 .

2. Analisis Regresi

Tabel 5.5 Analisis Ragam Regresi Hubungan Asupan Nutrisi (X₁), Status Gizi (X₂), dan Kejadian Anemia (Y)

Berdasarkan tabel analisis ragam regresi di atas didapatkan nilai F_{hitung} sebesar 60,025 > dari nilai F_{tabel} 3,35, artinya terdapat hubungan yang signifikan secara bersamaan antara variabel asupan nutrisi (X₁) dan status gizi (X₂) dengan kejadian anemia (Y).

3. Hasil Analisis Penelitian

Tabel 5.6 Analisis Koefisien Regresi Hubungan Asupan Nutrisi

(X₁), Status Gizi (X₂), dan Kejadian Anemia (Y)

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bebas yang ditentukan melalui nilai t_{hitung} dari masing-masing variabel. Nilai t_{hitung} variabel asupan nutrisi (X₁) sebesar 7,237 > t_{tabel} 2,051 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara asupan nutrisi (X₁) dengan kejadian anemia pada ibu hamil (Y). Nilai t_{hitung} variabel status gizi (X₂) sebesar 8,998 > t_{tabel} 2,051 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi (X₂) dengan kejadian anemia (Y).

Nilai koefisien regresi (R_{square}) sebesar 0,816 artinya hubungan kedua variabel independen (X) dengan variabel dependen (Y) sebesar 81,6%. Sedangkan sisanya 18,4% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti. Dilihat dari hubungan kedua variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y) dapat disimpulkan bahwa variabel X₂ (status gizi) lebih dominan terhadap kejadian anemia (Y) yang dibuktikan dengan nilai t_{hitung} 8,998 > t_{tabel} 2,051.

Pembahasan Analisa Data

Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai t_{hitung} variabel asupan nutrisi (X₁) sebesar 7,237 > t_{tabel} 2,051 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara asupan nutrisi (X₁) dengan kejadian anemia (Y). Kemudian dilihat dari nilai t_{hitung} variabel status gizi (X₂) sebesar 8,998 > t_{tabel} 2,051 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi (X₂) dengan kejadian anemia (Y). Nilai F_{hitung} sebesar 60,025 > dari nilai F_{tabel} 3,35, artinya terdapat hubungan yang signifikan secara bersamaan antara variabel asupan nutrisi dan status gizi dengan kejadian anemia. Nilai koefisien regresi (R_{square}) sebesar

0,816 artinya hubungan kedua variabel independen (X) dengan variabel dependen (Y) sebesar 81,6%. Sedangkan sisanya 18,4% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti. Dilihat dari hubungan kedua variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y) dapat disimpulkan bahwa variabel X_2 (status gizi) lebih dominan terhadap kejadian anemia yang dibuktikan dengan nilai $t_{hitung} 8,998 > t_{tabel} 2,051$.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Fathohah (2016) yang menyatakan seorang ibu hamil memerlukan asupan gizi yang cukup untuk dirinya dan bayi yang dikandungnya, sehingga kebutuhan gizinya lebih tinggi dibandingkan saat sebelum hamil. Jika seorang ibu mengalami kekurangan asupan gizi maka hal ini tidak baik bagi pertumbuhan janinnya. Demikian pula sebaliknya, bila ibu hamil kelebihan gizi maka hal ini tidak baik bagi pertumbuhan janinnya. Oleh karena itu ibu hamil harus memiliki pengetahuan gizi dasar yang diperlukan untuk menunjang kesehatannya. Menurut Soetjningsih (2012) selama masa hamil atau menyusui ibu harus memperhatikan makanan yang dikonsumsi. Makanan bergizi adalah makanan yang mengandung zat tenaga, zat pembangun, dan zat yang sesuai dengan kebutuhan gizi. Makanan bergizi ini untuk memenuhi kebutuhan janin dan meningkatkan produksi ASI.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diah Mutiarasari (2019) dimana hasilnya menunjukkan adanya hubungan status gizi dengan kejadian anemia dengan P -value ($0,012 < 0,05$), dengan OR sebesar 6.500 dengan 95% CI pada 1,316-32,097. Selain itu, status gizi memberikan

kontribusi sebesar 30,6% dalam mempengaruhi terjadinya kejadian anemia. Terdapat hubungan status gizi dengan kejadian anemia, dimana ibu hamil dengan status gizi baik cenderung berisiko tidak anemia sebanyak 6.500 kali dibandingkan status gizi kurang.

Jadi penelitian ini sudah sesuai dengan teori yang ada serta sudah sesuai dengan tujuan penulis yaitu untuk membuktikan adanya hubungan antara asupan nutrisi dan status gizi dengan kejadian anemia di Desa Wonorejo Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul paritas dan usia ibu dengan terjadinya kala 2 lama di Puskesmas Singosari, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Ada hubungan yang signifikan antara asupan nutrisi dengan kejadian anemia, yang dibuktikan dari nilai t_{hitung} variabel X_1 sebesar $7,237 > t_{tabel} 2,051$.
2. Ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia, yang dibuktikan dari nilai t_{hitung} variabel X_2 sebesar $8,998 > t_{tabel} 2,051$.
3. Nilai F_{hitung} sebesar $60,025 >$ dari nilai $F_{tabel} 3,35$, artinya terdapat hubungan yang signifikan secara bersamaan antara variabel asupan nutrisi dan status gizi dengan kejadian anemia.
4. Nilai koefisien regresi (Rsquare) sebesar 0,816 artinya hubungan kedua variabel independen (X) dengan variabel dependen (Y) sebesar 81,6% ($0,816 \times 100\%$). Sedangkan sisanya 18,4% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.

5. Dilihat dari hubungan kedua variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y) dapat disimpulkan bahwa variabel X_2 (status gizi) lebih dominan terhadap kejadian anemia (Y) yang dibuktikan dengan nilai $t_{hitung} X_1$ sebesar 8,998 > $t_{tabel} 2,051$.

Saran

Saran yang dapat peneliti berikan berdasarkan hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi responden
Semoga penelitian ini dapat bermanfaat lebih dalam memberikan informasi tentang asupan nutrisi dan status gizi sehingga dapat mengurangi angka kejadian anemia pada ibu hamil.
2. Bagi akademik
Sebagai sumbangan pemikiran ilmiah yang didasarkan pada teori dan realita terkait dengan hubungan asupan nutrisi dan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.
3. Bagi petugas kesehatan
Dapat digunakan sebagai referensi dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya dalam pelayanan antenatal.
4. Bagi peneliti selanjutnya
Sebagai informasi dan bahan perbandingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut secara mendalam sehingga dapat mengembangkan ilmu pengetahuan terutama dibidang kesehatan

Ucapan terimakasih

Terima kasih kepada Yayasan BSMT, Direktur Poltekkes WHN, kepala puskesmas Singosari, serta ibu-ibu hamil yang menjadi responden dan seluruh civitas akademika yang telah

berperan dalam terlakasnya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirudin,Wahyudin,2014.***Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil*** di Puskesmas Bantimurung Maros,Jurnal Medika Nusantara.Vol.25 No 2.
- Ayudhitya, Dhiana. 2012. ***KELUARGA DOKTER ANDA***. Penebar Plus, Jakarta.
- Fikawati S, Syafiq A, Karima K. ***Gizi Ibu dan Bayi***. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.2015.
- Gibney, M.J dkk. 2013. ***Gizi Kesehatan Masyarakat***. EGC. Jakarta.
- Jannah, Nurul. 2012. ***Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan***. ANDY, Yogyakarta.
- Kemenkes RI. 2013. ***Riset Kesehatan Dasar***. RISKESDAS. Balitbang Kemenkes RI, Jakarta.
- Kusmiyati, Yuni. (2011) ***Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)***. Cetakan Ke Enam. EGC
- Kusumah, Wijaya dan Dedi Dwitagama. 2012. ***Mengenal Penelitian Tindakan Kelas***. Indeks, Jakarta.
- Manuaba, I. A. Sri Kusuma Dewi Suryasaputra dkk. 2011. ***Buku Ajar Kesehatan Reproduksi***

- Untuk Mahasiswa Bidan.**
EGC, Jakarta.
- Mochtar, Rustam. 2012. **Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi.** Edisi ketiga. EGC, Jakarta.
- Nursalam. 2013. **Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan.** Salemba Medika, Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2013. **Ilmu Kebidanan Cetakan Ketiga.** PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Proverawati. 2011. **Anemia dan Anemia Kehamilan.** Nuha Medika, Yogyakarta.
- Rianto, Koes. 2014. **Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi** (Balanced Nutrition Reproductive Health). ALFABETA, Bandung.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2013. **Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013.** Diakses : 19 Oktober 2014
- Sudikno. Sandjaja. (2016). **Prevalensi dan Faktor Resiko Anemia pada Wanita Usia Subur** di Rumah Tangga Miskin di Kabupaten Tasikmalaya dan Ciamis, Provinsi Jawa Barat. Jurnal Kesehatan Reproduksi .
- Sugiyono. 2012. **Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B.** Bandung: Alfabeta.
- Sulistyoningsih, H., 2011. **Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak.** Yogyakarta: Graha Ilmu 37 Supadi, J., 2002. Analisis Fak
- Supariasa. 2012. **Pendidikan Dan Konsultasi Gizi.** Jakarta : EGC
- Waryana. **Gizi Reproduksi.** Yogyakarta: Pustaka Rihama; 2015
- Almastsier, 2010. **Prinsip Dasar Ilmu Gizi.** Pt Gromedia, Jakarta.
- Cunningham, 2011. **Obstetri Patologi.** Kedokteran Egc, Jakarta.
- Dinkes Jatim, 2013. **Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur.** Diterbitkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Istiany, 2013. **Gizi Terapa.** Cetakan pertama. Diterbitkan PT Remaja Rosdakarya,Jakarta.
- Nendhi Wahyunia Utami, 2010. **Hubungan Konsumsi Vitamin C Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Hamil Di Rsu Pku Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2010.** [file :
/// C : / Users / WINDOWS %
2010 / Downloads /
Documents/ JURNAL% 20
NENDHI . pdf.](file:///C:/Users/WINDOWS%2010/Downloads/Documents/JURNAL%20NENDHI.pdf)
- Norma nita, Cetakan pertama, 2013. **Asuhan Kebidanan Patologi.** Cetakan pertama, Diterbitkan Nuha Medika,Jakarta.
- Notoamodjo. 2012. **Metode Penelitian Kesehatan.** Jakarta, Renika Cipta.

- Nugraha Taufan, Cetakan pertama, 2012. **Patologi Kebidanan**. Cetakan I. Diterbitkan Naha Merdeka, Jakarta
- Nugroho Taufan, 2011. **Buku Ajaran Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan** Cetakan kedua, Nuha Medika, Jakarta.
- Nugroho, 2012. **Ginekologi dan Obstetri (Obsgyn)**. Cetakan pertama, Egc Jakarta.
- Norma Nita, 2013. **Asuhan Kebidanan pada patologi**. Pustaka Belajar, Yogyakarta.
- Manuaba, 2010. **Obstetri Patologi**. Cetakan Kedua, Jakarta.
- Pujiningsih, Yuli. 2012. **Asuhan Patologi kebidanan**. Cetakan pertama, Buku kedokteran EGC. Jakarta.
- Sarwono Prawirohardjo. 2013. **Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal**. Jakarta, PT Bina Pustaka.
- Sugiono. 2013. **Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D**. Bandung, Alfabeta.
- Supriasa Nyoman Dewa, **Penilai Status Gizi**. Cetakan pertama, Diterbitkan buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Sugiono. 2012. **Status Gizi Pada Ibu Hamil Tm I Tm II Tm III**. Jakarta.
- Sualman, 2011. **Obstetri Patologi**. Kedokteran Egc. Jakarta.
- Sarwono, 2012. **Buku Ilmu Kebidanan**. Bina Utama, Jakarta.
- Tahir, 2010. **Pelayanan Kesehatan Ibu di fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujuk**. Cetakan kedua, Rineka cipta Jakarta.
- Nugraha Taufan, 2012. **Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil**, Yogyakarta
- Yuniastuti, 2010. **Gizi dan Kesehatan**. Graha Ilmu, Yogyakarta.