

**PERBEDAAN POLA MAKAN DAN KADAR HEMOGLOBIN
ANTARA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DENGAN IBU HAMIL
PRIMIGRAVIDA MUDA DI PUSKESMAS SELO
KABUPATEN BOYOLALI**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan sebagai salah satu syarat
Untuk meraih gelar SarjanaGizi



Disusun oleh :

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2013**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Penelitian : Perbedaan Pola Makan dan Kadar Hemoglobin
Antara Ibu Hamil Primigravida dengan Ibu Hamil
Primigravida Muda di Puskesmas Selo
Kabupaten Boyolali

Nama Mahasiswa : Harning Widiutami

Nomor Induk Mahasiswa : J 310 111 019

Telah dibaca dan disetujui oleh Pembimbing Skripsi Program Studi Gizi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Surakarta, 23 Juli 2013

Menyetujui

Pembimbing I

Pembimbing II

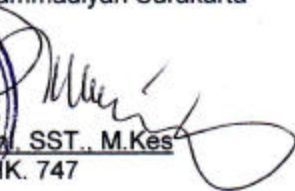
Muwakhidah, SKM., M.Kes
NIK. 865

Dyah Widowati, SKM
NIK.798

Mengetahui

Ketua Program Studi Gizi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta




Dwi Sarbin, SST., M.Kes
NIK. 747

PENELITIAN

1

**PERBEDAAN POLA MAKAN DAN KADAR HEMOGLOBIN ANTARA
IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DENGAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA
MUDA DI PUSKESMAS SELO KABUPATEN BOYOLALI**

Harning Widiutami *
Muwakhidah, SKM., M.Kes**
Dyah Widowati, SKM.***

Abstrak

Hampir 50 % perempuan Indonesia menikah pertama di bawah usia 19 tahun. Perkawinan muda terjadi pada perempuan di pedesaan, berpendidikan rendah, berstatus ekonomi miskin, kelompok tani, nelayan dan buruh. Perkawinan usia muda menimbulkan risiko kematian ibu saat melahirkan dan risiko kematian pada anak yang dilahirkan. Di Indonesia prevalensi anemia defisiensi besi ibu hamil 50,5 %, remaja putri usia 10-18 tahun 57,1% dan usia 19-45 tahun 39,5%. Hasil survey anemia ibu hamil di Puskesmas Selo tahun 2012 sebesar 56,7% ibu hamil mengalami anemia. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis perbedaan pola makan dan kadar hemoglobin antara ibu hamil primigravida dengan ibu hamil primigravida muda di Puskesmas Selo Kabupaten Boyolali. Metode Penelitian ini merupakan jenis penelitian *observasional* dengan desain *cross sectional*. Subjek penelitian sebanyak 70 ibu hamil primigravida dan primigravida muda yang dipilih secara *simple random sampling*. Kadar hemoglobin diukur menggunakan metode *Hemometer* dengan alat *Hemocue*. Analisis statistik menggunakan uji *chi square* dan *independen sample t-test*. Hasil dari penelitian ini adalah status anemia subjek penelitian adalah 45,7%. Rata-rata kadar hemoglobin ibu hamil primigravida adalah 11.16 ± 1.11 gr% dan ibu hamil primigravida muda adalah 10.66 ± 1.64 gr%. Analisis statistik menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan jenis makanan subjek penelitian ($p=0.039$), tidak ada perbedaan frekuensi makan subjek penelitian ($p=0.771$), tidak ada perbedaan kadar hemoglobin subjek penelitian di Puskesmas Selo Kabupaten Boyolali ($p=0.136$). Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat perbedaan jenis makanan subjek penelitian dan tidak terdapat perbedaan frekuensi makan dan kadar hemoglobin ibu hamil primigravida dengan ibu hamil primigravida muda di Puskesmas Selo Kabupaten Boyolali.

Kata Kunci : **Pola makan, Kadar hemoglobin, ibu hamil primigravida, ibu hamil primigravida muda.**

PERBEDAAN POLA MAKAN DAN KADAR HEMOGLOBIN ANTARA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DENGAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA MUDA DI PUSKESMAS SELO KABUPATEN BOYOLALI. (HARNING WIDIUTAMI)

THE DIFFERENCE IN FOOD PATTERN AND HEMOGLOBIN LEVEL BETWEEN PRIMIGRAVIDA PREGNANT WOMEN AND YOUNG PRIMIGRAVIDA PREGNANT WOMEN IN PUSKESMAS SELO BOYOLALI

Harning Widiutami *
 Muwakhidah, SKM., M.Kes**
 Dyah Widowati, SKM.***

Abstract

Almost 50% of Indonesian women get married under 19 years old.. Early marriage is commonly generated by such factors as rural area of living, less sufficient education, and poverty. Those conditions mainly happen on farmer, fisherman and labour. In addition, early marriage also leads to mother's death upon childbirth as well as the baby himself. In Indonesia, the prevalence of anemia 50.5% in pregnant women, 57.1% in teenagers of 10– 18, and 39.5% in adult of 19 – 45 years old. Based on anemia survey conducted in Puskesmas Selo, as much as 56.7% of pregnant women experienced anemia. This objective reserach is to analyze the difference in food pattern and hemoglobin level between primigravida pregnant woman and young primigravida pregnant woman in Puskesmas Selo Boyolali. Research method in this research applied observational one which applied cross sectional design. Subjects of this research was 70 primigravida and young primigravida pregnant women who were selected using simple random sampling method. Hemoglobin level was measured using hemometer method and the instrument was hemo cue. This measurement was carried out by the officers from UPT Puskesmas Selo Boyolali. Statistical analysis applied was chi square test and independent sample t test. Result this research are the prevalence of anemia was 45.7%. The average of hemoglobin level of primigravida pregnant women was $11.16 \text{ g\%} \pm 1.11$ while the counterpart's hemoglobin level was $10.66 \text{ g\%} \pm 1.64$. From statistical analysis, there is significant difference in types of food subjects research ($p=0.039$), there is no significant difference in food frequency subjects research ($p=0.771$), there is no significant hemoglobin level between primigravida pregnant women and young primigravida pregnant women. This is showed in $p = 0.136$. This research conclusion are there is significant difference in types of food subjects research and there is no significant difference in food frequency and hemoglobin level between primigravida pregnant women and young primigravida pregnant women in Puskesmas Selo Boyolali.

Keywords: *Food pattern, hemoglobin level, primigravida, young primigravida*

PENDAHULUAN

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Kekurangan gizi dapat menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunnya produktifitas kerja dan menurunnya daya tahan tubuh yang dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian. Kecukupan gizi sangat diperlukan oleh setiap individu sejak janin masih dalam kandungan, bayi, anak, masa remaja, dewasa sampai usia lanjut. Ibu atau calon ibu merupakan kelompok rawan karena membutuhkan gizi yang cukup sehingga harus dijaga status gizi dan kesehatannya agar dapat melahirkan bayi yang sehat (Dewi, 2006).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa status gizi ibu tidak hanya memberikan dampak negatif terhadap status kesehatan dan risiko kematian dirinya tetapi juga terhadap kelangsungan hidup dan perkembangan janin yang dikandungnya sampai usia dewasa. Status gizi ibu menjadi penting karena di Indonesia persentase kehamilan pada usia muda di bawah usia 20 tahun masih cukup tinggi yaitu 12%. Kekurangan gizi sejak remaja menyebabkan ibu hamil mengalami anemia yang membahayakan persalinan. Apabila dikaitkan dengan Angka Kematian Ibu layanan kesehatan tidak cukup dilakukan pada saat ibu hamil, tetapi dimulai sejak perempuan dalam kandungan (Depkes RI 2010).

Pada saat ini ada kecenderungan wanita hamil atau melahirkan pertama kali pada usia 35 tahun atau lebih, tetapi kehamilan pada usia muda juga menunjukkan peningkatan. Penyebab utama

kematian pada wanita hamil usia muda yaitu komplikasi kehamilan, kelahiran bayi, dan pengguguran yang tidak aman. Kehamilan pada usia muda (< 20 tahun) termasuk dalam kriteria kehamilan risiko tinggi, dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas pada ibu atau janin yang dikandungnya (Prianita, 2011).

Hasil Riskesdas (2010) mengungkapkan, hampir 50% perempuan menikah pertama di bawah usia 19 tahun. Pernikahan ini berdampak pada kesehatan reproduksi ibu dan harapan hidup bayi yang dilahirkan. Perempuan yang perkawinan pertamanya umur 15-19 tahun sebanyak 41,9% dan yang menikah pada usia 10-14 tahun sebanyak 4,8%. Perkawinan muda umumnya terjadi pada perempuan di pedesaan, berpendidikan rendah, berstatus ekonomi miskin, serta kelompok tani, nelayan dan buruh. Karena terjadi pada kelompok sosial ekonomi miskin perkawinan usia muda menimbulkan risiko kematian ibu saat melahirkan dan risiko kematian pada anak yang dilahirkan juga meningkat.

Salah satu penyebab dari morbiditas dan mortalitas ibu atau janin yang dikandung adalah karena anemia zat besi. Departemen Kesehatan telah menetapkan batas kadar hemoglobin normal dalam darah untuk wanita dewasa adalah = 12 mg dan untuk wanita hamil adalah = 11 mg (Depkes RI, 2009). Di Indonesia prevalensi anemia defisiensi besi pada remaja putri tahun 2006, yaitu 28% (Depkes RI, 2007). Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004 menyatakan bahwa prevalensi anemia gizi pada ibu hamil 50,5%, remaja putri usia 10-18 tahun 57,1% dan usia 19-45 tahun 39,5% (Ismiati, 2007).

PERBEDAAN POLA MAKAN DAN KADAR HEMOGLOBIN ANTARA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DENGAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA MUDA DI PUSKESMAS SELO KABUPATEN BOYOLALI. (HARNING WIDIUTAMI)

Usia seorang perempuan dapat mempengaruhi emosi selama kehamilannya. Remaja yang hamil memerlukan lebih banyak perhatian dari lingkungan untuk meningkatkan kesehatan secara optimal kebutuhan secara psikologi maupun sosial untuk dirinya dan janin yang dikandungnya. Kehamilan diusia kurang dari 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 gizinya (Sulistyoningsih, 2011). Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Tingkat pendidikan ibu hamil dapat diperoleh dari pendidikan formal, informal dan non formal. Tingkat pengetahuan ibu hamil akan mempengaruhi perilaku gizi yang berdampak pada pola kebiasaan makan yang pada akhirnya dapat mengurangi risiko terjadinya anemia (Notoatmodjo, 2003)

Semakin muda umur ibu hamil maka semakin berisiko untuk terjadinya anemia. Ibu hamil remaja memiliki prevalensi anemia kehamilan lebih tinggi dibanding ibu berusia 20 sampai 35 tahun. Hal ini disebabkan pada remaja putri terjadi puncak pertumbuhan sehingga kebutuhan zat besi meningkat yaitu untuk pertumbuhan, ditambah lagi jika hamil maka kebutuhan zat besi lebih besar. Wanita cenderung mempunyai simpanan zat besi yang lebih rendah dibandingkan pria, sehingga membuat wanita lebih rentan mengalami defisiensi zat besi saat asupan zat besi kurang atau kebutuhan meningkat (Arumsari, 2008).

Usia 20 – 35 tahun adalah periode yang paling aman untuk

hamil dan melahirkan. Umur ibu primigravida muda (<20 tahun) dan primigravida tua (>35 tahun) mempunyai risiko yang lebih besar untuk mengalami anemia. Hasil penelitian Fanny (2011) membantah bahwa umur ibu yang mengalami anemia adalah kelompok umur risiko tinggi primigravida muda dan primigravida tua (<20 tahun dan >35 tahun) sebanyak 17,09%, sedangkan kelompok umur risiko rendah primigravida (20 – 35 tahun) sebanyak 82,91%. Hal tersebut tidak sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa ibu hamil usia 20 – 35 tahun merupakan kurun waktu sehat, dimana alat reproduksi sudah matang, psikologi ibu sudah siap mengalami kehamilan dan persalinan.

Salah satu penyebab kurangnya asupan zat besi adalah karena pola makan masyarakat Indonesia yang masih didominasi sayuran sebagai sumber zat besi (non heme iron), sedangkan daging dan protein hewani lain (ayam dan ikan) yang diketahui sebagai sumber zat besi yang baik (heme iron) jarang dikonsumsi terutama oleh masyarakat pedesaan sehingga hal ini menyebabkan rendahnya penggunaan dan penyerapan zat besi (Ismiati, 2007).

Wilayah Kecamatan Selo terletak di antara gunung Merapi dan Merbabu yang merupakan dataran tinggi. Sebagian besar mata pencaharian penduduk Selo adalah petani dan rata-rata masyarakat hanya menempuh pendidikan tingkat dasar. Berdasarkan hasil survey anemia ibu hamil di Puskesmas Selo dengan menggunakan metode Sahli pada tahun 2012 sebesar 56,7% ibu hamil mengalami anemia. Dari data tersebut peneliti ingin mengetahui perbedaan pola makan dan kadar hemoglobin antara ibu hamil

PERBEDAAN POLA MAKAN DAN KADAR HEMOGLOBIN ANTARA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DENGAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA MUDA DI PUSKESMAS SELO KABUPATEN BOYOLALI. (HARNING WIDIUTAMI)

primigravida dengan primigravida muda di Puskesmas Selo Kabupaten Boyolali.

Tujuan Penelitian ini adalah mengetahui perbedaan pola makan dan kadar hemoglobin antara ibu hamil primigravida dengan ibu hamil primigravida muda di Puskesmas Selo Kabupaten Boyolali

Hipotesis dalam penelitian adalah sebagai berikut :

1. Ada perbedaan pola makan antara ibu hamil primigravida dengan ibu hamil primigravida muda di Puskesmas Selo Kabupaten Boyolali
2. Ada perbedaan kadar hemoglobin antara ibu hamil primigravida dengan ibu hamil primigravida muda di Puskesmas Selo Kabupaten Boyolali

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional. Rancangan penelitiannya menggunakan pendekatan *cross sectional*. Peneliti akan mengambil data variabel bebas (umur ibu hamil) maupun variabel terikat (pola makan, kadar hemoglobin) pada waktu yang sama.

Penelitian dilakukan di wilayah Puskesmas Selo, Kecamatan Selo, Kabupaten Boyolali. Penelitian dilakukan selama bulan Oktober 2012 sampai bulan Mei 2013.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil primigravida dan ibu hamil primigravida muda yang ada di wilayah Puskesmas Selo sebanyak 107 ibu hamil. Sampel digunakan sebanyak 35 ibu hamil primigravida dan ibu hamil primigravida muda sebanyak 35 yang diambil dengan menggunakan *probability sampling* dengan cara *simple random sampling*.

Data primer yang terdiri dari karakteristik ibu hamil yaitu meliputi nama, umur, alamat, umur kehamilan, pola makan dan data kadar hemoglobin yang diperoleh secara langsung melalui wawancara menggunakan kuesioner dan pemeriksaan kadar hemoglobin oleh petugas.

Wawancara kuesioner langsung pada sampel untuk data nama, umur, alamat, umur kehamilan, dan kebiasaan makan. Pengambilan sampel darah untuk pemeriksaan kadar hemoglobin yang dilakukan oleh petugas laboratorium Puskesmas Selo. Metode pemeriksaan kadar hemoglobin menggunakan metode *Hemometer* dengan alat *Hemo cue*.

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan data karakteristik subjek, kadar hemoglobin, pendidikan, umur kehamilan dan pola makan. Analisisnya berupa analisis persentase tentang kadar hemoglobin, pendidikan, umur kehamilan, jenis dan frekuensi makan ibu hamil primigravida dan primigravida muda.

Bivariat analitik digunakan untuk menguji perbedaan pola makan dan kadar hemoglobin antara ibu hamil primigravida dengan ibu hamil primigravida muda. Uji statistik yang digunakan untuk membuktikan hipotesis adalah uji kolmogorov smirnov untuk mengetahui normalitas data. Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui perbedaan pola makan (jenis makanan, frekuensi makan) adalah dengan uji Chi Square. Uji independen sample t-test yaitu untuk mengetahui perbedaan kadar hemoglobin pada ibu hamil primigravida dengan ibu hamil primigravida muda.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik subjek penelitian dilihat dari tingkat pendidikan dan umur kehamilan. Tingkat pendidikan subjek penelitian dikelompokkan menjadi pendidikan dasar (SD, SMP) dan pendidikan lanjutan (SMA, PT).

Tabel 1.
Karakteristik Subjek Penelitian

	Primigravida		Primigravida Muda	
	n	%	n	%
Tingkat Pendidikan				
Dasar	27	77.1	33	94.3
Lanjutan	8	22.9	2	5.7
Total	35	100.0	35	100.0
Umur Kehamilan				
Trimester 2	28	80.0	26	74.3
Trimester 3	7	20.0	9	25.7
Total	35	100.0	35	100.0

Tingkat pendidikan subjek penelitian primigravida muda 94,3% adalah pendidikan dasar dan subjek penelitian primigravida sebanyak 77,1%. Umur kehamilan subjek penelitian primigravida sebanyak 80,0% pada kehamilan trimester 2 sedangkan 74,3% subjek penelitian primigravida muda pada kehamilan trimester 2.

Menurut Fanny (2011), tingkat pendidikan pada wanita hamil yang masih rendah mempunyai pengaruh besar terhadap pelayanan kesehatan. Pendidikan setara SMA atau di atasnya termasuk risiko rendah dan tingkat pendidikan kurang atau setara SMP adalah risiko tinggi untuk terjadinya anemia. Irawati dan Farurrozi (1992) juga menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang rendah akan menyebabkan berbagai keterbatasan pengetahuan, sikap dan tindakan dalam menangani masalah gizi. Pengetahuan gizi yang dimiliki ibu hamil dapat menentukan jumlah pangan dan jenis pangan yang dikonsumsi, mengolah, menyajikan dan

mendistribusikan makanan kepada seluruh anggota keluarga.

Pengetahuan yang kurang menyebabkan kesalahan pola makan dan pemilihan bahan makanan di mana hal tersebut cukup berperan dalam terjadinya anemia. Sebaliknya dengan pengetahuan gizi yang cukup dapat mengubah perilaku seseorang yang tidak benar sehingga seseorang dapat memilih bahan makanan bergizi dan menyusun menu seimbang sesuai dengan kebutuhan dan selera, serta akan mengetahui akibat kekurangan gizi.

Menurut Sinatra (2009) pada umur kehamilan trimester 2 terjadi peningkatan rata-rata volume darah 40-45% yang diakibatkan peningkatan volume plasma 45-65% dan penambahan volume eritrosit 450 ml atau 33%. Hal tersebut menyebabkan hemodilusi dan penurunan level hemoglobin yang akan berpengaruh pada kejadian anemia defisiensi besi. Seiring dengan bertambahnya umur kehamilan, zat besi yang dibutuhkan semakin banyak, sehingga risiko anemia zat besi semakin besar.

Tabel 2.
Pola Makanan Subjek Penelitian

	Primigravida		Primigravida Muda	
	n	%	n	%
Jenis Makanan				
Beragam	15	42.9	7	20.0
Tidak Beragam	20	57.1	28	80.0
Total	35	100.0	35	100.0
Frekuensi Makan				
Sering	28	80.0	27	77.1
Tidak Sering	7	20.0	8	22.9
Total	35	100.0	35	100.0
Konsumsi Tablet Besi				
Ya	33	94.3	30	85.7
Tidak	2	5.7	5	14.3
Total	35	100.0	35	100.0
Kebiasaan Minum Teh				
Minum	24	80.0	34	97.1
Tidak	7	20.0	1	2.9
Total	35	100.0	35	100.0

PERBEDAAN POLA MAKAN DAN KADAR HEMOGLOBIN ANTARA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DENGAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA MUDA DI PUSKESMAS SELO KABUPATEN BOYOLALI. (HARNING WIDIUTAMI)

Pada penelitian ini 80,0% subjek penelitian primigravida muda mengonsumsi makanan tidak beragam dan 57,1% subjek penelitian primigravida mengonsumsi makanan tidak beragam. Jenis makanan subjek penelitian lebih dari separuhnya tidak beragam yaitu sebesar 68,6%. Jenis makanan yang dikonsumsi oleh subjek penelitian hanya terdiri dari makanan pokok (nasi, mie instan, jagung), lauk nabati (tahu, tempe) dan sayur (daun adas, kol, labu siam, sawi). Lauk hewani (telur, ikan) yang merupakan sumber zat besi dan buah (rambutan, apel) yang mengandung sumber vitamin C yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi yang berasal dari non heme hanya dikonsumsi 2 kali dalam seminggu.

Menurut Arumsari (2008) bioavailabilitas zat besi dalam makanan sangat dipengaruhi oleh faktor pendorong dan penghambat. Faktor pendorong penyerapan zat besi antara lain adalah besi heme yang terdapat pada daging, unggas, ikan, vitamin C yang terdapat dalam buah-buahan dan makanan fermentasi seperti asinan dan kecap. Makanan tersebut tidak dikonsumsi oleh subjek penelitian setiap hari, sehingga penyerapan zat besi kurang baik.

Frekuensi makan subjek penelitian termasuk kategori sering apabila subjek penelitian sehari makan = 3 kali/hari dan tidak sering apabila < 3 kali/hari. Sebagian besar subjek penelitian frekuensi makannya sering tetapi rata-rata subjek penelitian makan 3 kali/hari. Ibu hamil memerlukan tambahan energi sebesar 350 kkal selama trimester 2 dan 3 yang dapat diperoleh dengan menambah frekuensi makan dalam sehari. Frekuensi makan tidak sering pada

subjek penelitian ibu hamil primigravida sebanyak 20,0% dan subjek penelitian ibu hamil primigravida muda sebanyak 22,9%. Baik subjek penelitian primigravida dan primigravida muda hanya makan 2 kali sehari yaitu makan siang dan malam. Menurut Khomsan (2006) frekuensi makan akan menentukan jumlah makanan yang masuk ke dalam tubuh seseorang, sehingga akan menentukan tingkat kecukupan gizi.

Subjek penelitian primigravida yang tidak mengonsumsi tablet besi sebanyak 5,7% dan pada subjek penelitian primigravida muda sebanyak 14,3%. Subjek penelitian yang tidak mengonsumsi tablet besi karena masih mual, tablet besi dari program Dinas Kesehatan rasanya tidak enak dan subjek penelitian belum tahu manfaat dari tablet besi.

Subjek penelitian primigravida yang minum teh sebanyak 80,0% dan primigravida muda sebanyak 97,1%. Sebagian besar ibu hamil baik yang primigravida maupun yang primigravida muda mempunyai kebiasaan minum teh setiap hari (> 5 gelas) karena wilayah Kecamatan Selo adalah daerah dataran tinggi sehingga lebih enak minum teh hangat/panas. Kebiasaan minum teh setelah makan mempunyai dampak dalam penurunan kadar hemoglobin, karena dalam teh terkandung tanin yang bersifat inhibitor terhadap absorpsi zat besi (Argana, 2004).

Tabel 3.
Status Anemia Subjek Penelitian

Umur Ibu Hamil	Status				Total	
	Anemia		Normal		n	%
	n	%	n	%		
Primigravida	19	54.3	16	45.7	35	100
Primigravida muda	19	54.3	16	45.7	35	100

Tabel 3 menunjukkan status anemia subjek penelitian

PERBEDAAN POLA MAKAN DAN KADAR HEMOGLOBIN ANTARA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DENGAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA MUDA DI PUSKESMAS SELO KABUPATEN BOYOLALI. (HARNING WIDIUTAMI)

primigravida dan primigravida muda adalah 45,7%. Berdasarkan besaran anemia tersebut maka telah dapat disebutkan sebagai masalah kesehatan masyarakat karena Departemen Kesehatan menetapkan ambang batas masalah anemia pada ibu hamil adalah > 15%.

Perbedaan Pola Makan Subjek Penelitian Primigravida dan Primigravida Muda

Pola makan subjek penelitian dilihat dari jenis makanan dan frekuensi makan pada ibu hamil primigravida dan ibu hamil primigravida muda. Hasil uji Chi Square menunjukkan terdapat perbedaan jenis makanan subjek penelitian ibu hamil primigravida dengan subjek penelitian ibu hamil primigravida muda ($p = 0.039$). Jenis makanan tidak beragam pada ibu hamil primigravida sebanyak 57,1% dan ibu hamil primigravida muda sebanyak 80,0%.

Menurut Sulistyoningsih (2011) kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun dapat menyebabkan anemia karena secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil yang dapat mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama hamil salah satunya kebutuhan zat besi. Selain itu juga terjadi kompetisi makanan antara janin dan ibunya yang masih dalam masa pertumbuhan.

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada perbedaan frekuensi makan subjek penelitian ibu hamil primigravida dengan ibu hamil primigravida muda ($p = 0.771$). Frekuensi makan tidak sering pada subjek penelitian ibu hamil primigravida sebanyak 20,0% dan ibu hamil primigravida muda

sebanyak 22,9%. Ibu hamil di wilayah Kecamatan Selo baik yang primigravida maupun yang primigravida muda masih ada yang mempunyai kebiasaan tidak sarapan pada pagi hari.

Perbedaan Kadar Hemoglobin Subjek Penelitian Primigravida dan Primigravida Muda

Tabel. 4
Kadar Hemoglobin Subjek Penelitian

Variabel	Min	Maks	Rata-rata	SD	p value
Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Primigravida (gr%)	8.7	13.3	11.16	1.11	0.136
Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Primigravida Muda (gr%)	6.3	14.1	10.66	1.64	

Rata-rata kadar hemoglobin subjek penelitian primigravida adalah 11.16 ± 1.11 gr%. dan rata-rata kadar hemoglobin subjek penelitian primigravida muda adalah 10.66 ± 1.64 gr%. Hasil uji *independen t test* menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kadar hemoglobin subjek penelitian primigravida dengan kadar hemoglobin subjek penelitian primigravida muda ($p = 0.136$). Tidak adanya perbedaan yang signifikan kadar hemoglobin subjek penelitian primigravida dan primigravida muda dapat disebabkan oleh faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil.

Anemia gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya asupan zat besi dalam makanan tidak cukup, penyerapan zat besi yang tergantung pada jenis dan bahan makanan yang dapat menghambat dan meningkatkan penyerapannya, kebutuhan meningkat pada masa pertumbuhan (bayi, anak-anak,

PERBEDAAN POLA MAKAN DAN KADAR HEMOGLOBIN ANTARA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DENGAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA MUDA DI PUSKESMAS SELO KABUPATEN BOYOLALI. (HARNING WIDIUTAMI)

remaja, kehamilan dan menyusui), kehilangan zat besi yang disebabkan perdarahan oleh infeksi dan kehilangan zat besi baik basal atau melalui menstruasi (Masrizal, 2007).

Pada penelitian ini subjek penelitian tidak berdasarkan status anemianya. Meskipun tidak ada perbedaan yang signifikan antara kadar hemoglobin subjek penelitian primigravida dan primigravida muda tetapi rata-rata kadar hemoglobin subjek penelitian primigravida tergolong normal dan subjek penelitian primigravida muda tergolong anemia.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fanny dkk (2011) yang menunjukkan bahwa umur ibu hamil yang mengalami anemia dari kelompok umur risiko tinggi (< 20 dan > 35 tahun) sebanyak 17,09% sedangkan kelompok umur risiko rendah (20–35 tahun) sebanyak 82,91%. Usia 20–35 tahun merupakan waktu reproduksi yang sehat karena alat reproduksi sudah matang dan keadaan psikologi ibu sudah siap mengalami kehamilan dan persalinan.

Kadar hemoglobin yang tidak normal dapat disebabkan karena kekurangan zat gizi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin, baik karena kekurangan konsumsi maupun karena gangguan absorpsi. Anemia dipengaruhi secara langsung yaitu pola konsumsi (zat besi, protein, vitamin C, vitamin B₁₂, tanin, asam fitat), umur, penyakit infeksi dan perdarahan, sedangkan tidak langsung yaitu sosial, ekonomi, pendidikan, budaya, ANC, paritas, umur kehamilan dan dukungan suami. Pada penelitian ini pendidikan, umur kehamilan, pola makan (frekuensi makan), konsumsi tablet besi dan kebiasaan minum teh subjek penelitian primigravida dan primigravida muda tidak ada

perbedaan sehingga mempengaruhi kadar hemoglobin pada subjek penelitian.

KESIMPULAN

1. Status anemia subjek penelitian ibu hamil primigravida dan ibu hamil primigravida muda sama yaitu 45.7%.
2. Jenis makanan tidak beragam ibu hamil primigravida sebanyak 57.1% dan ibu hamil primigravida muda sebanyak 80.0%.
3. Frekuensi makan tidak sering ibu hamil primigravida sebanyak 20,0% dan ibu hamil primigravida muda sebanyak 22.9%.
4. Rata-rata kadar hemoglobin subjek penelitian ibu hamil primigravida adalah 11.16 ± 1.11 gr%.
5. Rata-rata kadar hemoglobin subjek penelitian ibu hamil primigravida muda adalah 10.66 ± 1.64 gr%.
6. Terdapat perbedaan yang signifikan jenis makanan subjek penelitian ibu hamil primigravida dengan ibu hamil primigravida muda ($p=0.039$).
7. Tidak ada perbedaan frekuensi makan subjek penelitian ibu hamil primigravida dengan ibu hamil primigravida muda ($p=0.771$).
8. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kadar hemoglobin subjek penelitian ibu hamil primigravida dengan ibu hamil primigravida muda ($p=0.136$).

SARAN

1. Meningkatkan penyuluhan tentang anemia, gejala anemia, penyebab anemia dan cara penanggulangan anemia kepada

PERBEDAAN POLA MAKAN DAN KADAR HEMOGLOBIN ANTARA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DENGAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA MUDA DI PUSKESMAS SELO KABUPATEN BOYOLALI. (HARNING WIDIUTAMI)

masyarakat khususnya ibu hamil sehingga kesehatan ibu hamil menjadi lebih baik.

2. Pemberian konseling kepada keluarga agar lebih meningkatkan pemenuhan gizi keluarga terutama ibu hamil.
3. Suplementasi Fe perlu dilakukan dengan dosis dan waktu yang sesuai. Demikian juga suplementasi Vitamin A dan Vitamin C dapat dipertimbangkan untuk diberikan disesuaikan dengan dana yang tersedia.

DAFTAR PUSTAKA

- Arumsari, Ermita. 2008 *Faktor Risiko Anemia pada Remaja Putri Peserta Program Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Gizi Besi di Kota Bekasi*.
- Candra Dewi, Ratna. 2007. *Pengaruh Suplementasi Tablet Darah, Seng dan Vitamin A terhadap Kadar Hb Bumil*.
- Fanny, Lydia, Theresia Dewi KB, Hj Siti Zaenab. *Gambaran Tingkat Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makasar Tahun 2011*. Di, muat dalam Jurnal Media Gizi Pangan Vol XII, Edisi 2 Juli-Desember 2011.
- Irawati dan Fahchrurrozi. 1992. *Penilaian gizi dan Makanan*. Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi. Bogor.
- Ismiati, 2007. *Efek Suplementasi Tablet Fe + Obat Cacing Terhadap Kadar Hb Remaja yang Anemia di Pondok Pesantren Tarbiyah Islamiah Pasir Kecamatan IV Angkat Candung Tahun 2008*.
- Khomsan, Ali. 2003, *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*, PT Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Masrizal, *Anemia Defisiensi Besi*. Dimuat dalam Jurnal Kesehatan Masyarakat September 2007 II (1).www.google.com. Diakses tanggal 12 April 2012.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Prinsip-prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Prianita, Anna Widi. 2011. *Pengaruh Faktor Usia Ibu Terhadap Keluaran Maternal dan Perinatal pada Persalinan Primigravida di RS dr Kariadi Semarang Periode Tahun 2010*.
- Riskesdas 2010, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Sinatra, MT, Suharsono, Siswanto F. 2009 *Perbedaan Prevalensi Anemia Defisiensi Besi pada Perempuan Hamil di Daerah Pantaidan Pegunungan di Wilayah Semarang*. Jurnal Kesehatan, Vol 33, No. 2, April 2009. www.google.com. Diakses Tanggal 18 Mei 2013.
- Sulistyoningsih, Haryani. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Graha Ilmu. Yogyakarta.

* **Harning Widiutami:** Mahasiswa S1 Gizi FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura

PERBEDAAN POLA MAKAN DAN KADAR HEMOGLOBIN ANTARA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DENGAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA MUDA DI PUSKESMAS SELO KABUPATEN BOYOLALI. (HARNING WIDIUTAMI)

****Muwakhidah,SKM.,M.Kes:** Dosen
Gizi FIK UMS. Jln A Yani Tromol
Post 1 Kartasura.

*****Dyah Widowati, SKM.:** Dosen
Gizi FIK UMS. Jln A Yani Tromol
Post 1 Kartasura.
