

**HUBUNGAN ANTARA KEPATUHAN KONSUMSI TABLET Fe,
TINGKAT KECUKUPAN ASAM FOLAT, VITAMIN B₁₂ DAN VITAMIN C
DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS KERJO
KABUPATEN KARANGANYAR**

NASKAH PUBLIKASI



Skripsi ini Disusun untuk memenuhi Salah Satu Syarat

Memperoleh Ijazah S1 Gizi

Disusun oleh :

DHEGA PARAHITA

J 310 080 010

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2014

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Judul Skripsi : Hubungan Antara Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe, Tingkat Kecukupan Asam Folat, Vitamin B₁₂ dan Vitamin C Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kerjo Kabupaten Karanganyar

Nama Mahasiswa : Dhega Parahita

Nomor Induk Mahasiswa : J310080010

Telah disetujui untuk dipublikasikan oleh Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

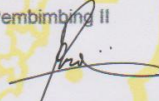
Surakarta, Maret 2014

Pembimbing I



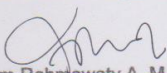
Endang Nur W, SST., M.Si., Med
NIK.717

Pembimbing II



Rustiringsih, M.Kes
NIP. 195510111978022001

Mengetahui
Ketua Program Studi Gizi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta



Setyaningrum Rahmawaty A, M.Kes., Ph.D
NIK. 744

**HUBUNGAN ANTARA KEPATUHAN KONSUMSI TABLET Fe, TINGKAT
KECUKUPAN ASAM FOLAT, VITAMIN B12 DAN VITAMIN C DENGAN KEJADIAN
ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS KERJO KABUPATEN KARANGANYAR**



DHEGA PARAHITA J 310 080 010

**Program Studi S1 Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta**

ABSTRAK

Anemia dapat disebabkan oleh defisiensi berbagai zat gizi yang memberikan kontribusi terhadap metabolisme zat besi di dalam tubuh, seperti asam folat, vitamin B₁₂, dan vitamin C. Ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe akan memiliki peluang terhindar dari anemia daripada ibu hamil yang tidak mengkonsumsi tablet Fe. Kesadaran dan kepatuhan dibutuhkan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dan tingkat kecukupan asam folat, vitamin B₁₂ dan vitamin C dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kerjo Kabupaten Karanganyar. Penelitian ini merupakan penelitian *observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah subjek penelitian sebanyak 49 dipilih dengan metode *consecutive sampling*. Data kepatuhan diperoleh dengan menggunakan kuesioner, data tingkat kecukupan asam folat, vitamin B₁₂, dan vitamin C menggunakan *recall* 24 jam selama 3 hari tidak berturut-turut dan data kadar hemoglobin dengan metode *cyanmethemoglobin*. Analisis data dilakukan dengan uji korelasi yaitu uji *person product moment*. Berdasarkan analisis univariat kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kerjo sebesar 44,9%. Kepatuhan konsumsi tablet Fe subjek yaitu sebesar 67,2%. Subjek dengan tingkat kecukupan asam folat yang cukup sebanyak 55,1%, subjek dengan tingkat kecukupan vitamin B₁₂ yang cukup sebanyak 61,2%, subjek dengan tingkat kecukupan vitamin C yang cukup sebanyak 55,1%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe, tingkat kecukupan asam folat, vitamin B₁₂, vitamin C dan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kerjo Kabupaten Karanganyar.

Kata Kunci : Kepatuhan tablet Fe, asam folat, vitamin B₁₂, vitamin C anemia, ibu hamil

Anemia gizi merupakan masalah gizi yang paling utama di Indonesia, yang disebabkan karena kekurangan Fe. Anemia merupakan kondisi kurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam darah seseorang. Anemia terjadi karena kurangnya hemoglobin yang berarti juga minimnya oksigen keseluruh tubuh.

Apabila oksigen berkurang tubuh akan menjadi lemah, lesu, dan tidak bergairah (Gropper dkk, 2009).

Anemia defisiensi Fe yang banyak dialami ibu hamil disebabkan oleh kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe yang tidak baik ataupun cara mengkonsumsi yang salah sehingga menyebabkan kurangnya penyerapan zat Fe pada tubuh ibu. Pencegahan anemia pada ibu hamil,

dengan memberikan tablet zat Fe sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan, tetapi banyak ibu hamil yang menolak atau tidak mematuhi anjuran ini karena berbagai alasan (Yenni, 2007).

Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe apabila ibu hamil mengkonsumsi $\geq 90\%$ dari tablet yang Fe yang seharusnya diminum. Kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe merupakan faktor penting dalam menjamin peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil. Tablet Fe sebagai suplemen yang diberikan pada ibu hamil menurut aturan harus dikonsumsi setiap hari. Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe antara lain pengetahuan ibu hamil terhadap konsumsi tablet Fe kurang dan adanya efek samping setelah mengkonsumsi tablet Fe yaitu rasa mual, sehingga tujuan dari pemberian tablet Fe tidak tercapai. Rendahnya kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe merupakan salah satu penyebab angka prevalensi anemia masih tetap tinggi (Purwaningsih, 2004). Penelitian yang dilakukan di Puskesmas di Yogyakarta, sekitar 40%-50% ibu tidak patuh minum tablet Fe. Penelitian Wipayani (2008)

METODE:

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *crosssectional* yaitu peneliti melakukan pengukuran terhadap variabel bebas dan variabel terikat yang pengumpulan datanya dilakukan pada satu periode tertentu

di Semarang, dari 30 orang responden, 30% diantaranya tidak patuh minum tablet Fe (Maisa,2010). Berdasarkan data laporan tahunan Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Karanganyar, jumlah ibu hamil di seluruh wilayah kerja puskesmas Kabupaten Karanganyar sampai bulan Juni 2012 sebanyak 739 orang. Berdasarkan data Puskesmas yang memiliki prevalensi anemia yang cukup tinggi adalah Puskesmas Kerjo dengan prevalensi anemia ibu hamil sebesar 14,48%. Hasil rekap skrining Hb ibu hamil Kecamatan Kerjo bulan Mei 2012 jumlah ibu hamil anemia sebesar 14,48%. Ibu hamil yang mendapat tablet Fe di Kabupaten Karanganyar sampai bulan Juni 2012 sebesar 46,59%, sedangkan Ibu hamil yang mendapat tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Kerjo sebesar 39,79%. Cakupan konsumsi Fe pada ibu hamil adalah 90 tablet 56,4%. Berdasarkan prevalensi tersebut maka peneliti ingin mengetahui hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe, tingkat kecukupan asam folat, vitamin B12 dan vitamin C dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kerjo Kabupaten Karanganyar

dan pengamatan hanya dilakukan satu kali selama penelitian.

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kerjo Kabupaten Karanganyar. Pertimbangan pemilihan lokasi penelitian antara lain adalah tingginya angka anemia ibu hamil di Puskesmas Kerjo pada bulan Mei 2012 sebesar 49%.

A. Karakteristik Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kerjo yang berjumlah 49 orang yang memenuhi kriteria inklusi.

Karakteristik subjek penelitian terdiri dari usia, pendidikan, dan pekerjaan responden dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7
Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia	15 - 20 tahun	7	14,2
	21 - 30 tahun	33	67,4
	31 - 37 tahun	9	18,4
	Jumlah	49	100
Pendidikan	Dasar	30	61,2
	Lanjut	19	38,8
	Jumlah	49	100
Pekerjaan	Wiraswasta	11	22,4
	Petani	4	8,2
	Ibu Rumah Tangga	34	69,4
	Jumlah	49	100

Tabel 7 menunjukkan usia subjek penelitian ini sebesar 67,4% berusia antara 20-30 tahun. Rata-rata usia subjek adalah 26 tahun, sedangkan usia minimal subjek penelitian adalah 15 tahun dan usia maksimal 37 tahun.

Usia seorang ibu berkaitan dengan perkembangan alat-alat reproduksinya. Usia reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20-35 tahun. Wanita yang hamil kurang dari 20 tahun secara biologi 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 kehamilan pada usia lebih dari 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai

penyakit (Wibowo dan Basuki, 2006).

Status pekerjaan dalam penelitian ini dikategorikan menjadi tiga kategori yaitu wiraswasta, petani dan ibu rumah tangga. Pada penelitian ini sebagian besar pekerjaan subjek adalah ibu rumah tangga dengan persentase sebesar 69,4%. Pekerjaan akan berpengaruh terhadap kesehatan terutama pada ibu yang bekerja dan kurang memperhatikan asupan makannya, sehingga akan mempengaruhi tingkat kecukupan nutrisi seperti tingkat kecukupan asam folat, vitamin B12, dan vitamin C (Winkjosastro, 2009).

Berdasarkan Tabel 7 pendidikan subjek adalah tingkat dasar yaitu SD dan SMP. Subjek dengan berpendidikan dasar yaitu sebesar 61,2%. Pendidikan mempunyai peranan penting meningkatkan derajat

kesehatan. Hal ini dikarenakan orang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan mudah memahami informasi yang diberikan jika dibandingkan

dengan orang yang berpendidikan rendah.

B. Tingkat Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe pada Subjek Penelitian.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil, diantaranya adalah perilaku petugas kesehatan, dimana kepatuhan dapat lebih ditingkatkan apabila bidan desa mampu memberikan penyuluhan gizi, khususnya tentang manfaat tablet

Fe dan kesehatan ibu hamil. Dukun bayi juga bisa dimanfaatkan dan diajak untuk meningkatkan jumlah konsumsi tablet Fe pada ibu hamil (Wahyuni 2001). Karakteristik subjek penelitian menurut tingkat pengetahuan dapat dilihat pada Tabel 8 berikut ini:

Tabel 8
Distribusi Kepatuhan Konsumsi tablet Fe pada Subjek Penelitian

Tingkat Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	Kehamilan			
	Trimester II		Trimester III	
	N	%	n	%
Tidak patuh	2	18,2	18	47,4
Patuh	9	81,8	20	52,6
Jumlah	11	100	38	100

Berdasarkan Tabel 8 diketahui bahwa subjek dengan kehamilan trimester II sebesar 81,8% subjek patuh mengkonsumsi tablet Fe, sedangkan pada subjek dengan kehamilan trimester III sebesar 47,4% tidak patuh. Ketidapatuh dalam mengkonsumsi tablet Fe ini

dapat disebabkan karena adanya efek samping dari konsumsi tablet Fe seperti mual dan pusing, selain itu juga dapat disebabkan karena kurangnya pemahaman tentang bahaya anemia bagi kehamilan dan manfaat mengkonsumsi tablet Fe (Yenni, 2007).

C. Tingkat kecukupan Asam Folat

Tingkat kecukupan asam folat subjek berdasarkan parameter statistik nilai rata-rata tingkat kecukupan sebesar 426.69µg dengan tingkat kecukupan 71.13%.

Nilai minimal kecukupan 52,14%, dan nilai maksimal 95,80%. Distribusi tingkat kecukupan asam folat dapat dilihat pada Tabel 9.

Tabel 9
Distribusi Tingkat Kecukupan Asam Folat Subjek

Kategori asupan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	22	44.9
Cukup	27	55.1
Total	49	100

Berdasarkan Tabel 9 distribusi asam folat diketahui tingkat kecukupan subjek sebagian besar

dalam kategori cukup yaitu sebanyak 55.1%. Kategori tingkat kecukupan dibandingkan dengan

angka kecukupan gizi (AKG) untuk orang Indonesia tahun 2004 golongan orang dewasa dengan penambahan kehamilan (Hardinsyah, 2012). Kebutuhan asam folat pada manusia sekitar 400µg, namun kebutuhan asam folat dapat naik

pada waktu kehamilan trimester I sampai III penambahan ini sampai 200µg. Seseorang yang kekurangan asam folat akan mengalami gangguan metabolisme DNA (deoxyribonucleic acid) (Almatsier, 2009).

D. Tingkat Kecukupan Vitamin B12

Tingkat kecukupan vitamin B12 digunakan untuk mengetahui besarnya konsumsi vitamin B12 subjek. Berdasarkan parameter statistik nilai rata-rata tingkat kecukupan vitamin B12 subjek

adalah 1,88 µg dengan kecukupan sebesar 72,69%. Nilai minimal kecukupan 42.30% dan nilai maksimal 92.70%. Distribusi tingkat kecukupan vitamin B12 secara lengkap dapat dilihat pada Tabel 10.

Tabel 10
Distribusi Tingkat Kecukupan Vitamin B12

Kategori Asupan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	19	38.8
Cukup	30	61.2
Total	49	100

Berdasarkan Tabel 10 distribusi vitamin B12 diketahui tingkat kecukupan subjek sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 61.2%. Berdasarkan angka kecukupan gizi vitamin B12 orang Indonesia tahun 2004 untuk golongan ibu hamil 2,6 µg/hari. Vitamin B12 dalam bahan makanan saat diolah akan mengalami kerusakan sekitar 30% (Almatsier, 2009). Hasil recall 24 jam makan tingkat

kecukupan vitamin B12 banyak yang kurang karena subjek sebagian besar memiliki kebiasaan makan yang kurang, subjek sebagian besar jarang makan utama, tetapi hanya makan makanan ringan saja. Vitamin B12 tidak dapat disintesis dalam tubuh manusia, tetapi harus dipenuhi dari makanan yaitu dari jenis daging, dan susu (Sudoyo, 2007).

E. Tingkat Kecukupan Vitamin C

Tingkat kecukupan vitamin C merupakan konsumsi bahan makanan yang mengandung vitamin C oleh subjek. Tingkat kecukupan vitamin C diperoleh dengan menghitung konsumsi rata-rata vitamin C subjek perhari yang kemudian dibandingkan dengan angka

kecukupan gizi orang Indonesia. Rata-rata konsumsi subjek yaitu 60,27 mg dengan kecukupan 70,89%. Nilai minimal kecukupan 49,20% dan nilai maksimalnya 95,35%. Distribusi tingkat kecukupan vitamin C dapat dilihat pada Tabel 11.

Tabel 11
Distribusi Tingkat Kecukupan Vitamin C

Kategori Asupan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	22	44.9
Cukup	27	55.1
Total	49	100

Tabel 11 distribusi vitamin C diketahui tingkat kecukupan subjek sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 55.1%. Berdasarkan hasil recall 24 jam makan dan kuesioner kebiasaan makan sebagian besar subjek jarang mengkonsumsi buah-buahan, vitamin C sangat mudah

didapatkan pada bahan makanan yang sering kita konsumsi sehari-hari, namun kebiasaan makan yang kurang baik merupakan faktor utama terjadinya defisit tingkat kecukupan vitamin C. Penelitian yang dilakukan oleh Kustyaningsih (2007).

F. Hubungan Tingkat Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia.

Berdasarkan hasil wawancara cakupan tablet Fe adalah 90 tablet yang diberikan mulai awal kehamilan. Jika pada awal kemilan terjadi mual dan muntah

maka diberikan jika sudah tidak ada rasa mual dan muntah. Hubungan tingkat kepatuhan dengan kejadian anemia dapat dilihat pada Tabel 12.

Tabel 12
Distribusi Kepatuhan Ibu Hamil Berdasarkan Kejadian Anemia

Tingkat Kepatuhan	Kejadian Anemia						p
	Anemia		Tidak anemia		Total		
	n	%	N	%	n	%	
Tidak patuh	10	50,0	10	50,0	2	100	0.662
Patuh	17	58,6	12	41,4	29	100	

Tabel 12 menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak patuh sebanyak 50% mengalami anemia dan tidak anemia. Berdasarkan hasil uji korelasi Pearson product moment diperoleh nilai $p = 0.662$, hal ini menunjukkan bahwa $p > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat kepatuhan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Indriastuti (2012), di Polindes Desa Miagan

Kecamatan Mojoagung Kabupaten Jombang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Kejadian anemia tidak hanya dipengaruhi oleh konsumsi tablet Fe saja, tetapi juga dipengaruhi tingkat kecukupan zat gizi lain selama kehamilan. Beberapa zat gizi yang menghambat pembentukan Fe antara lain tanin yang terdapat pada teh,

cafein pada kopi dan asam fitat pada sereal akan mengikat Fe heme sehingga zat Fe tidak dapat diserap dengan baik (Almatsier, 2009).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kautshar dan Jafar (2013), yang menunjukkan adanya hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia. Tingkat kepatuhan ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah pengetahuan ibu, motivasi dan peran dari keluarga, serta pelayanan kesehatan. Pengetahuan sangat penting untuk terbentuknya tindakan pada ibu hamil dalam kepatuhannya mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilannya. Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasarkan oleh pengetahuan. Ibu hamil yang mengetahui pentingnya tablet Fe maka akan meminumnya secara rutin. Dampak yang diakibatkan minum tablet Fe dan penyerapan tablet Fe yang baik akan berakibat terjadi peningkatan kadar Hb

sesuai dengan yang diharapkan (Yenni, 2007).

Motivasi dan peran keluarga sangat mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilannya. Upaya yang dilakukan dengan mengikutkan sertakan suami untuk ikut membantu para ibu hamil dalam meningkatkan kepatuhannya mengkonsumsi tablet Fe. Fasilitas kesehatan yang lengkap dan petugas kesehatan yang memadai dapat meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet Fe. Beberapa cara telah dilakukan agar ibu hamil patuh dalam minum tablet Fe antara lain penyuluhan dengan sasaran langsung yaitu ibu hamil, baik melalui media PKK, pengajian, Posyandu, Puskesmas dan Rumah Sakit khususnya di poli KIA, praktek bidan desa dan di klinik bersalin serta media massa khususnya majalah wanita, sehingga diharapkan ibu hamil bisa patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe setiap hari sampai habis.

- G. Hubungan Tingkat kecukupan Asam Folat dengan Kejadian Anemia
 Hubungan tingkat kecukupan asam folat ibu hamil dengan kejadian anemia dapat dilihat pada Tabel 13.

Tabel 13
 Distribusi Tingkat Kecukupan Asam Folat Ibu Hamil Berdasarkan Kejadian Anemia

Tingkat kecukupanAsam Folat	Kejadian Anemia				Total		p
	Anemia		Tidak anemia		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang	13	59.1	9	40.9	22	100	0,540
Cukup	14	51.9	13	48.1	27	100	

Tabel 13 menunjukkan bahwa 59,1% subjek dengan tingkat kecukupan asam folat kurang

mengalami anemia. Berdasarkan hasil uji korelasi Pearson product moment diperoleh nilai $p =$

0,540, hal ini menunjukkan bahwa $p > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat kecukupan asam folat dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Asam folat berhubungan dengan kejadian anemia karena asam folat dapat membantu untuk membentuk sel darah merah dan sel darah putih di dalam sumsum tulang (Almatsier, 2009). Asam folat dan vitamin B12 penting untuk pematangan akhir sel darah merah, selain itu keduanya penting untuk sintesis DNA

(deoxyribonucleic acid) karena masing-masing vitamin dengan cara yang berbeda dibutuhkan untuk pembentukan timidin trifosfat, yaitu salah satu zat pembangun esensial DNA. Kurangnya vitamin B12 atau asam folat dapat menyebabkan abnormalitas dan pengurangan DNA dan akibatnya adalah kegagalan pematangan inti dan pembelahan sel (Guyton, 2008).

H. Hubungan Tingkat Kecukupan Vitamin B12 dengan Kejadian Anemia
 Hubungan tingkat kecukupan vitamin B12 ibu hamil dengan kejadian anemia dapat dilihat pada Tabel 14

Tabel 14
 Distribusi Tingkat Kecukupan Vitamin B12 Ibu Hamil Berdasarkan Kejadian Anemia

Tingkat kecukupan Vitamin B12	Kejadian Anemia				Total	p
	Anemia		Tidak anemia			
	N	%	N	%	N	%
Kurang	9	47.4	10	52.6	19	100
Cukup	18	60.0	12	40.0	30	100

Tabel 14 menunjukkan bahwa 60% subjek dengan tingkat kecukupan vitamin B12 yang cukup menderita anemia. Berdasarkan hasil uji korelasi Pearson product moment diperoleh nilai $p = 0.567$, hal ini menunjukkan bahwa $p > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat kecukupan vitamin B12 dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Tidak ada hubungan tingkat konsumsi vitamin B12 dengan kejadian anemia kemungkinan karena adanya gangguan penyerapan

vitamin B12 (Linder, 2006). Penyerapan vitamin B12, manusia memerlukan lambung yang normal (karena asam lambung dan enzim-enzimnya membantu vitamin B12 lepas dari ikatan yang erat dengan proteinnya di dalam makanan). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Priswa (2012), di Puskesmas Bangetayu Semarang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat kecukupan vitamin B12 ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

- I. Hubungan Tingkat Kecukupan Vitamin C dengan Kejadian Anemia
 Hubungan tingkat kecukupan kejadian anemia dapat dilihat vitamin C ibu hamil dengan pada Tabel 15.

Tabel 15
 Distribusi Tingkat Kecukupan Vitamin C Ibu Hamil Berdasarkan Kejadian Anemia

Tingkat kecukupan Vitamin C	Kejadian Anemia				Total		P
	Anemia		Tidak anemia		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang	10	45.5	12	54.5	22	100	0.110
Cukup	17	63.0	10	37.0	27	100	

Tabel 15 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan tingkat kecukupan vitamin C yang cukup dan menderita anemia adalah sebesar 63%. Berdasarkan hasil uji korelasi Pearson product moment diperoleh nilai $p = 0.110$, hal ini menunjukkan bahwa $p > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat kecukupan vitamin C dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Argana (2004) yang menyatakan bahwa konsumsi vitamin C juga tidak berhubungan secara

bermakna dengan kadar hemoglobin, sehingga hasil ini berbeda dengan hasil penelitian ini Farida (2007) dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat konsumsi gizi (energi, protein, Fe, vitamin A, dan vitamin C), pola menstruasi, dan kejadian infeksi dengan kejadian anemia pada remaja putri. Vitamin C dapat berperan meningkatkan absorpsi zat Fe non heme menjadi empat kali lipat, vitamin C dan zat Fe membentuk senyawa absorpsi Fe kompleks yang mudah larut dan mudah diabsorpsi (Husaini, 2008).

A. Kesimpulan

1. Jumlah subjek yang memiliki kepatuhan konsumsi tablet Fe adalah pada kehamilan trimester II yaitu sebesar 81,8%, sedangkan pada kehamilan trimester III sebesar 52,6%, jumlah subjek dengan tingkat kecukupan asam folat yang cukup sebanyak 55,1%, jumlah subjek dengan tingkat kecukupan vitamin B₁₂ yang cukup sebanyak 61,2%, Jumlah subjek dengan tingkat kecukupan vitamin C yang cukup sebanyak 55,1%.
2. Tidak ada hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia ibu hamil.
3. Tidak ada hubungan antara tingkat kecukupan asam folat ibu hamil dengan kejadian anemia.
4. Tidak ada hubungan antara tingkat kecukupan vitamin B₁₂ ibu hamil dengan kejadian anemia.
5. Tidak ada hubungan antara tingkat kecukupan vitamin C

ibu hamil dengan kejadian anemia.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

Pihak Puskesmas diharapkan lebih banyak memberikan informasi pada ibu hamil tentang anemia misalnya dengan rutin melakukan penyuluhan tentang pencegahan anemia dan pentingnya mengkonsumsi tablet Fe.

2. Bagi Ibu Hamil

Ibu hamil diharapkan dapat lebih memperhatikan terhadap kondisi kesehatan selama kehamilan dengan cara lebih patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe dan memperbaiki asupan sumber asam folat, vitamin B₁₂ dan vitamin C selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M dan Wirjatmadi, B. 2012. *Peran Gizi dalam siklus Kehidupan*. Kencana Prenada Media Grop. Jakarta.
- Allen L, Prentice A. 2005. *Encyclopedia of Human Nutrition Second Edition*. Elsevier Academic Press. Spain : 250
- Almatsier, S. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Almatsier, S., Soetardjo, S., Soekatri, M. 2011. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Gramedia. Jakarta.
- Amiruddin R & Wahyuddin, 2004. Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Bantimurung. http://med.unhas.ac.id/en//index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=160, diakses tanggal 10 desember 2012.
- Arisman. 2009. *Gizi Dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi*. Jakarta EGC.
- Depkes, 2003. *Program Penanggulangan Anemia Gizi Pada Wanita Usia Subur (WUS)*. Direktorat Jenderal Binkesmas. Jakarta.
- Djaali, H, 2008. *Psikologi Pendidikan*. Penerbit Bumi Aksara. Jakarta. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.
- Fatimah, S., Nurhidayah, I., dan Rakhmawati, W. 2008. Faktor-Faktor yang Berdistribusi Terhadap Status Gizi Pada Balita Di Kecamatan Ciawi Kabupaten Tasikmalaya. *Journal*.
- Gandahusada, dkk, 2007. *Parasitologi Kedokteran*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Gropper, SS., Smith, JL., Groff, JL. 2009. *Advance Nutrition and Human Metabolisme Fifth edition*. Wordworth Cengage Learning. Canada
- Hakimi M dan Helmyati S, 2011. Pelayanan antenatal care dalam pengelolaan anemia

- berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil minum tablet besi. Diakses tanggal 18 juli 2012 pukul13.00 WIB dari [http:// google.co.id/](http://google.co.id/) jurnal gizi klinik Indonesia.
- Hardinsyah & Martianto D. 2006. Gizi Terapan. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Pusat Antar Universitas Pangan dan Gizi. Bogor: IPB.
- Harper, Deaton, & Driskel. 2008. *Pangan, Gizi, dan Pertanian*. Suhardjo, penerjemah. Jakarta: UI Pr. Terjemahan dari: Food, Nutrition, and Agriculture.
- Hendro M, 2006. Hubungan Pendapatan Keluarga dan Karakteristik Ibu Hamil dengan Status Anemia di Puskesmas Medan Johor. *Skripsi USU Medan*.
- Iqbal, SP., Kakepoto, GN., Iqbal, S. 2009. *Vitamin B12 Deficiency a Major Cause of Megaloblastic Anaemia in Patients Attending a Tertiary Care Hospital. J. Ayub. Med. Coll. Abbottabad 2009:21(3)Jakarta*.
- Jallaluddin & Abdullah, 2002. *Filsafat Pendidikan*. Penerbit Gaya Media Pratama. Jakarta.
- A, Khomsan , 2003. *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Klimis and Wolinsky. 2004. *NUTRITIONAL CONCERNS of WOMEN 2nd Edition*. CRC PRESS Boca Raton London New York Washington, D.C.
- Lemeshow,S,Hosmer,D,klar,J. 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan* Yogyakarta Gajah Mada University Press
- Linder CM. 2006. *Biokimia Nutrisi dan Metabolisme dengan Pemakaian secara Klinis*. Parakkasi A, penerjemah; Linder MC, editor. Jakarta: UI Press. Terjemahan dari: *Nutritional biochemistry and metabolism*.
- Manjoer A, 2003. *Kapita Selekta Kedokteran*. Edisi ketiga, Media Aesculapius
- Masrizal. 2007. Studi Literatur Anemia Defisiensi Besi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, September 2007, II (1)*
- Muhammad Hakimi dan Helmyati Siti , 2011. Pelayanan antenatal care dalam pengelolaan anemia berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil minum tablet besi. Diakses tanggal 18 juli 2012 pukul13.00 WIB dari [http:// google.co.id/](http://google.co.id/) jurnal gizi klinik Indonesia.
- Mutia N, Hartini N, Hakim M. 2010. *Kurang asupan vitamin A, C, E dan beta karoten meningkatkan kejadian preeklampsia di RSUP dr. Sardjito, Yogyakarta*. Gizi Indon 2010, 33(2):136-142
- Nadesul H. 2009. *Makanan Sehat untuk Ibu Hamil*. Jakarta: Puspa swara.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta

- Notoatmodjo, S. 2010. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta Jakarta.
- Nuritjojo H, 2006. *Catatan Kuliah Hematologi*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Patimah, St. 2007. Pola Konsumsi Ibu Hamil dan Hubungannya Dengan Kejadian Anemia Defisiensi Besi. *J. Sains & Teknologi*.
- Puji E, Satriani S, Nadimin, Fadliyah F. 2010. Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pola Konsumsi dengan Kejadian Anemia Gizi pada Ibu Hamil di Puskesmas Kassi-Kassi. *Media Gizi Pangan*, Vol. X, Edisi 2, Juli – Desember 2010. 50-54.
- Puspasari, Saryono, Ramawati. 2008. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam Mengonsumsi tablet besi di desa sokaraja tengah kecamatan Sokaraja kabupaten banyumas. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Volume 3 No.1 Maret 2008 : 25-31
- Rasmaliah, 2004. *Anemia Kurang Besi Dalam Hubungan dengan Infeksi Cacing Pada Ibu Hamil*. Medan : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Rolfes dkk, 2006. *Understanding Normal and Clinical Nutrition*. Seventh Edition : Thomson Wadsworth, USA.
- Saifudin A. B., 2008. *Ilmu Kebidanan Perkata Edisi Ke-3*. EGC. Jakarta.
- Setijowati. 2009. *Pengaruh Karakteristik Ibu Dan Konsumsi Pangan Terhadap Status Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang*. Program Studi Pendidikan Dokter FKUB dan Program Studi Ilmu Gizi FKUB.
- Sizer dkk, 2006. *Nutrition : Concepts and Controversies. Tenth Edition*. Thomson Wadsworth USA.
- Sumarah. 2009. *Perawatan Ibu Bersalin*. Fitramaya. Yogyakarta.
- Sulastri dan Nurhidayati. 2012. Hubungan Antara Pemberian Suplemen Fe, Vitamin C, Dan Jarak Kehamilan Terhadap Status Anemia Pada Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo. *Prosiding Seminar Nasional Food Habit and Degenerative Diseases*. FIK : UMS
- Suriady, 2007. *Indikasi Kehamilan Risiko Tinggi dan Upaya Menurunkan Kematian Ibu dan Perinatal*. PT. Gramedia. Jakarta.
- Wasnidar, 2007. *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil*. Penerbit Trans Info Media.
- Wiknjosastro H, 2009. *Ilmu Kebidanan Edisi Ke-3*, Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.