

# HUBUNGAN STATUS NUTRISI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL (Di Puskesmas Buntan Barat Kecamatan Ketapang)

*by* Nurul Ainy

---

**Submission date:** 19-Nov-2020 10:37AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1450713450

**File name:** Jurnal\_Skripsi\_Nurul\_Ainy\_edit.docx (79.88K)

**Word count:** 3565

**Character count:** 21752

2  
**HUBUNGAN STATUS NUTRISI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL  
(Di Puskesmas Buntan Barat Kecamatan Ketapang)**

**Nurul Ainy<sup>1</sup> Hidayatun Nufus<sup>2</sup> Devi Fitriasandi<sup>3</sup>**

STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

<sup>1</sup>email : [nurulainy4171@gmail.com](mailto:nurulainy4171@gmail.com) <sup>2</sup>email : [hidayatunnufus77@gmail.com](mailto:hidayatunnufus77@gmail.com) <sup>3</sup>email :  
[fitriasandidevi@gmail.com](mailto:fitriasandidevi@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Ibu hamil sering kali mengalami anemia kehamilan, baik di negara maju maupun di negara berkembang. Prevalensi anemia yang dialami oleh ibu hamil menunjukkan 14% pada negara maju dan 51% terjadi di negara berkembang. Di Indonesia angka anemia kehamilan menunjukkan nilai yang cukup tinggi. Dalam penelitian ini ditemukan data di Puskesmas Buntan Barat Kabupaten Sampang menunjukkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil tahun 2019 berjumlah 153 orang dari 737 orang ibu hamil. penelitian ini untuk mengetahui hubungan status nutrisi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Buntan Barat Kecamatan Ketapang. **Metode penelitian:** Desain penelitian menggunakan *survey analitik* melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu hamil yang tercatat di Puskesmas Buntan Barat sejumlah 30 orang. Sampling menggunakan *total sampling*, *variable independent* yaitu status nutrisi dan *Varibel dependent* kejadian anemia. Pengambilan data menggunakan buku KIA dan register ibu. Uji statistik menggunakan *Spearman Rank*. **Hasil penelitian:** diperoleh sebagian besar ibu hamil tidak mengalami KEK 19 (63,3%), dan sebagian besar mengalami anemia ringan 19 (63,3%). Hampir setengah dari responden tidak mengalami KEK dan anemia ringan sebanyak 13 orang (43,3%). Hasil uji *sparman ran* menunjukkan signifikan  $pvalue (0,006) < \alpha(0,05)$ , artinya  $H_1$  diterima, **kesimpulan:** Ada Hubungan Status Nutrisi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Buntan Barat Kec. Ketapang Kab. Sampang

**Kata kunci:** Status nutrisi, Anemia kehamilan.

**RELATIONSHIP OF NUTRITIONAL STATUS WITH ANEMIA INCIDENCE IN  
PREGNANT WOMEN**

(In Puskesmas of Buntan-Barat, Sub District Ketapang)

**ABSTRACT**

**Introduction:** Pregnant women are often subjected to pregnancy anemia, both in the developed countries and the developing countries. The prevalence of anemia experienced by pregnant mothers shows 14% in developed countries and 51% occurs in developing countries. In Indonesia, the number of pregnancy anemia shows a fairly high value. Data in Puskesmas of Buntan Barat Sub District Ketapang showed that the incidence of anemia in pregnant women in 2019 amounted to 153 people from 737 pregnant women. **Research Metode:** The research design used in this study uses analytical surveys through cross sectional approaches. All population of expectant mothers in Puskesmas of Buntan Barat Sub District Ketapang are 30 people. The sample technique uses a total sampling, using dependent nutritional status and anemia incidence. Data retrieval using KIA books and pregnant mothers registers. Test statistics using the *Sparman Rank*. **Research Result:** The results of the study obtained pregnant women do

not KEK 19 (63.3%), KEK and the most of pregnant women with mild anemia 19 (63.3%), pregnant. Almost half do not KEK and mild anemia 13 (43.3%) The Sparman rank test results showed significant pvalue (0.006) <  $\alpha$  (0.05), by meaning H1 accepted. **Conclusion:** There is a nutritional Status relationship with the Anemia incidence in pregnant women in Puskesmas of Buntan Barat Sub District Ketapang, District Sampang.

**Keywords:** Nutritional status, Pregnancy anemia.

13

## PENDAHULUAN

Anemia merupakan suatu kondisi dimana jumlah dan ukuran sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin dibawah nilai batas normal, akibatnya dapat mengganggu kapasitas darah untuk mengangkut oksigen kesekitar tubuh (Sukamaningtyas, 2015). Anemia kehamilan dapat terjadi karena perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Dalam kehamilan, terjadi peningkatan plasma yang mengakibatkan meningkatnya volume darah ibu. Peningkatan plasma tersebut tidak mengalami keseimbangan dengan jumlah sel darah merah, sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan kadar hemoglobin (Irawati, 2014). Pengaruh anemia pada kehamilan diantaranya dapat menyebabkan ibu akan mudah pingsan, keguguran, atau proses persalinan yang lama karna kontraksi yang tidak bagus. Sedangkan pada janin dapat menyebabkan pertumbuhan terhambat, lahir prematur, cacat bawaan dengan kadar besi yang kurang (Ratna, 2011).

Anemia merupakan salah satu penyakit gangguan nutrisi yang masih sering ditemukan dan merupakan masalah nutrisi utama di Indonesia. Prevalensi anemia pada ibu hamil 14% di negara maju dan 51% di negara berkembang. Diperkirakan lebih lanjut bahwa 90.000 kematian disebabkan oleh anemia. Kejadian anemia di Wilayah Afrika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat memiliki cakupan yang sangat tinggi dengan lebih dari 90% populasi dari data survei yang dilakukan

pada anak-anak dan ibu terutama ibu hamil (Sari, 2019).

2

Diperkirakan bahwa angka kejadian anemia mencapai 12,8% dari kematian ibu selama kehamilan dan persalinan di Asia. Dan prevalensi anemia defisiensi besi pada ibu hamil di Indonesia sebesar 50,5% (Kemenkes RI, 2014). Angka anemia kehamilan di Indonesia menunjukkan nilai yang cukup tinggi, simanjuntak mengemukakan bahwa sekitar 70% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia akibat kekurangan gizi. Pada pengamatan lebih lanjut menunjukkan bahwa kebanyakan anemia yang diderita masyarakat adalah karena kekurangan zat besi yang dapat diatasi melalui pemberian zat besi secara teratur dan peningkatan gizi (Manuaba, 2010).

Menurut data Puskesmas Buntan Barat Kabupaten Sampang kejadian anemia pada ibu hamil tahun 2019 berjumlah 153 orang dari 737 orang ibu hamil TM I, II dan TM III. Berdasarkan survey awal di Puskesmas Buntan barat tanggal 12 Maret tahun 2020 terhadap ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Buntan Barat sebanyak 20 orang, 9 orang HB < 11 gr/dl, 4 diantaranya mengalami anemia sedang Hb antara 8-9 gr/dl, dan 5 orang ibu hamil dengan anemia ringan dengan hb antara 9-10,5 gr/dl. Dari 20 ibu hamil yang hadir ibu mengatakan pola makan yang di makan tidak teratur, menu makanan yang disajikan seadanya, hal ini disebabkan karna keadaan ekonomi yang tidak memadai sedangkan harga bahan makan sangat mahal dan tablet Fe yang diberikan di puskesmas pun tidak dikonsumsi secara teratur karna rasa tidak enak saat mengkonsumsi tablet Fe dan dapat

menyebabkan mual, dan ibu sering lupa untuk minum tablet Fe.

Anemia dan kekurangan energi kronik (KEK) adalah penyebab terbesar dikalangan ibu hamil dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu, dan rendahnya pendidikan ibu menjadi rendahnya asupan gizi dan pola makan yang benar (Siwi, 2010). Pada trimester I kehamilan ini yang paling sering ibu mengalami anemia, dikarenakan pola makan yang tidak baik, disebabkan ibu pada trimester I mengalami mual dan tidak nafsu makan (kusumah, 2009). Sedangkan pada trimester III kebutuhan akan zat gizi ibu hamil meningkat dikarenakan janin menyimpan zat besi untuk persediaan dirinya dibulan pertama kelahirannya makanya cenderung ibu hamil mengalami anemia pada trimester III (Setyawati & Syaquy, 2014).

Faktor lain penyebab anemia kehamilan adalah ibu hamil dengan malnutrisi (status gizi kurang). Nutrisi dalam masa kehamilan sangat penting, bukan saja karena makanan yang diperoleh mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi, tetapi juga berpengaruh saat menyusui nanti. Kebutuhan energi untuk kehamilan yang normal perlu tambah kira-kira 80.000 Kkal selama masa kurang lebih 280 hari. Hal ini berarti perlu tambahan ekstra sebanyak kurang lebih 300 kalori setiap hari selama hamil (Lubis, 2003).

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dapat dilakukan dengan pemberian tablet tambah darah (TTD) yang mengandung besi-asam folat, disamping asupan nutrisi yang cukup, meskipun program pemberian TTD sudah dilaksanakan tetapi kejadian anemia ibu hamil masih tinggi. Hal ini dipengaruhi oleh kepatuhan dalam mengonsumsi tablet besi (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Cara penanggulangan dan pencegahan anemia sudah dilakukan oleh puskesmas dan pelayanan kesehatan lainnya, seperti menjalankan program suplementasi gizi, melalui pemberian makanan maupun produk zat gizi, pemberian tablet besi dan vitamin A, program fortifikasi bahan makanan seperti fortifikasi besi pada tepung serta program edukasi gizi namun prevalensi anemia gizi besi hingga saat ini masih tetap tinggi (Sari, 2019).

Sepanjang tahap awal kehamilan ibu hamil membutuhkan konsumsi makanan yang lebih dari semula, pola makan yang tepat juga asupan makronutrien yang seimbang. Pola asupan makanan yang adekuat sangat penting untuk menunjang kesehatan fisik, perkembangan mental, janin, dan penurunan komplikasi kehamilan (Bazaril, 2016).

WHO menganjurkan jumlah tambahan sebesar 150 kkal per hari pada trimester I dan 350 kkal selama trimester II dan III. Ibu hamil membutuhkan sekitar 75 gram protein setiap harinya, lebih banyak dibandingkan wanita yang tidak hamil. Konsumsi lemak dianjurkan tidak melebihi 25% dari total kebutuhan energi. Vitamin dibutuhkan untuk memperlancar proses biologis dalam tubuh. Vitamin A, Vitamin B1, B6 dan B12 dan Vitamin C merupakan antioksidan yang melindungi jaringan dari kerusakan dan dibutuhkan untuk membentuk kolagen dan menghantarkan sinyal kimia di otak. Wanita hamil setiap harinya disarankan mengonsumsi 85 mg vitamin C per hari. Kebutuhan kalsium ibu hamil adalah sekitar 1000 mg per hari. Tablet kalsium dari puskesmas atau klinik juga bisa membantu terpenuhinya kebutuhan kalsium. Kekurangan kalsium selama hamil akan meningkatkan tekanan darah ibu meningkat. Kebutuhan zat besi bagi ibu hamil yaitu sekitar 56 mg sehari (Muliawati, 2013).

Berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Status Nutrisi dengan Kejadian

Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Buntan Barat Kec. Ketapang.

## BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Metodologi penelitian adalah cara atau proses dalam mendapatkan data yang digunakan untuk sebuah penelitian (Sugiono,2012).

*Jenis Penelitian* Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik, dimana penelitian menjelaskan adanya hubungan dengan variabel melalui uji hipotesa. Adapun desain penelitian ini peneliti menggunakan penelitian *case istudy* yaitu pendekatan penelitian kualitatif yang digunakan untuk memahami suatu isu iatau permasalahan dengan menggunakan suatu kasus (Creswell.2007).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Hubungan Status Nutrisi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil, akan dilaksanakan pada Maret sampai Juni 2020 yang dilaksanakan idi Puskesmas Buntan Barat Kec.Ketapang.

<sup>15</sup> Metode pengumpulan data yang digunakan adalah dengan cara kuesioner yaitu pertanyaan yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang diketahuinya (Arikunto, 1998). Dalam Penelitian ini alat pengumpulan data menggunakan Buku KIA iatau Register Ibu hamil.

Setelah data terkumpul kemudian dilakukan tabulasi, diolah dan dilakukan analisa data. Dalam penelitian ini analisis data meliputi:

<sup>5</sup> Analisis *univariat* adalah analisa yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable (Notoadmojo, 2012). Tujuan dari analisis *univariate* adalah untuk menjelaskan karakterstik masing-masing

variable yang diteliti, pada penelitian ini adalah hubungan status nutrisi ibu hamil dan kejadian anemia kehamilan.

<sup>5</sup> Analisis *bivariate* yaitu dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkolerasi (Notoadmojo, 2012). Pada penelitian ini menggunakan uji non parametric yaitu *Sparman Rank*. Uji tersebut dapat menggunakan bantuan komputerisasi program SPSS (*Statistic Product Service Solution*) for windows release 21. Analisis <sup>16</sup> digunakan untuk mengetahui Hubungan Status Nutrisi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Buntan Barat Kec. Ketapang.

## HASIL PENELITIAN

### Data Umum

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan gravida di Puskesmas Buntan Barat Kec.Ketapang 2020

No	Gravida	(f)	(%)
1	Primigravida	14	46,7
2	Multigravida	1	33,3
3	Grande imultigravida	6	20,0
	Jumlah	30	100,0

Sumber : data primer 2020

Berdasarkan table 1 dapat diketahui bahwa dari total 30 responden hampir setengah dari responden yaitu 14 (46,7%) responden primigravida.

Tabel 2 Distribusi frekuensi Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di puskesmas Buntan BaratKec.Ketapang 2020

No	Pendidikan i	(f)	(%)
1	SD	7	23,3
2	SMP	11	36,7
3	SMA	9	30,1
4	PT	3	10,0
	Jumlah	30	100,0

Sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari total 30 responden hampir setengah dari responden yaitu 11 (36,7%) responden berpendidikan SMP.

Tabel 3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Usia Kehamilan

No	Usia Kehamilan	(f)	(%)
1	Trimester I	11	36,7
2	Trimester II	2	6,7
3	Trimester III	17	56,7
	<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari total 30 responden sebagian besar dari responden yaitu 17 (56,7%) responden berada di trimester III (29-40 minggu).

Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan usia

No	Usia	(f)	(%)
1	Reproduktif	26	86,6
2	Tidak iReproduktif	4	13,3
	<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa total dari 30 responden hampir seluruh dari responden, yaitu 26 (86,6%) responden berada pada usia reproduktif.

#### Data Khusus

Tabel 5 Distribusi frekuensi status nutrisi ibu hamil

No	Status nutrisi	(f)	(%)
1	Tidak KEK	19	63,3
2	KEK	11	36,7
	<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa dari total 30 responden sebagian besar dari responden, yaitu 19 (63,3%) responden tidak mengalami KEK (kurang energi kronik).

Tabel 6 Distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Buntan Barat Kec.Ketapang 2020

No	Anemia kehamilan	(f)	(%)
1	Tidak Anemia	5	16,7
2	Anemia ringan	19	63,3
3	Anemia sedang	6	20,0
4	Anemia berat	0	0
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Sumber : data primer 2020

Berdasarkan Tabel 5.6 dapat diketahui bahwa dari total 30 responden sebagian besar responden, yaitu 19 responden (63,3%) mengalami anemia ringan.

Tabel 7 Tabulasi silang hubungan status nutrisi dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Sumber: Data primer 2020

Status Nutrisi	Kejadian anemia						Total	
	Ringan		Sedang		Tdk Anemia		(f)	%
	(f)	%	(f)	%	(f)	%		
Tdk KEK	1	43,3	1	3,3	5	16,7	1	63,3
KEK	6	20,0	5	16,7	0	0	1	36,7
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>63,3</b>	<b>6</b>	<b>20,0</b>	<b>5</b>	<b>16,7</b>	<b>18</b>	<b>100,0</b>
<b>Uji spearman rank</b>								
<b>p value = 0,006 ( <math>\alpha = 0,05</math> )</b>								

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diketahui bahwa dari total 30 responden hampir setengahnya tidak mengalami KEK dan anemia ringan sejumlah 13 orang (43,3%). Berdasarkan data tersebut, selanjutnya dilakukan uji hasil spearman rank dengan hasil p value sebesar 0,006 <  $\alpha = 0,05$  sehingga H1 diterima berarti ada Hubungan Status Nutrisi dengan Kejadian

Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Buntan Barat Kecamatan Ketapang.

## PEMBAHASAN

### Status Nutrisi

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden menunjukkan tidak mengalami kekurangan energi kronik (KEK) yaitu 19 (63,3%) responden. Ibu hamil di puskesmas Buntan Barat sebagian besar tidak KEK hal ini dipengaruhi oleh faktor usia. Menurut peneliti usia merupakan faktor yang mempengaruhi pengalaman ibu. Di Puskesmas Buntan Barat Kec Ketapang hampir seluruh responden berada di usia reproduktif (<20 tahun - <35 tahun) Usia reproduktif merupakan usia yang cukup pengalamannya dibandingkan dengan usia < 20 tahun. Usia reproduktif (>20 tahun-35 tahun) merupakan usia yang tergolong dewasa, diusia ini ibu memiliki kematangan dalam berpola pikir, sehingga ibu mudah dalam mencerna informasi yang didapat tentang nutrisi dan mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari sehingga ikebutuhan nutrisinya tercukupi serta semakin bertambahnya usia ibu maka pengalaman yang dimilikinya akan semakin bertambah sehingga ibu memiliki pengalaman yang cukup.

### Kejadian Anemia pada ibu hamil

Pada tabel 6 bahwa pada ibu hamil yang memiliki status nutrisi baik (tidak KEK) didapatkan 10 orang (33,33%) mengalami anemia ringan, 5 orang (16,67%) mengalami anemia sedang (1), 4 orang (13,33%) tidak anemia. Berdasarkan Tabel 5.5 dapat diketahui bahwa dari total 30 responden sebagian besar responden, yaitu 19 responden (63,3%) mengalami anemia ringan. Ibu hamil di puskesmas Buntan Barat sebagian besar mengalami anemia ringan dipengaruhi faktor pendidikan, trimester kehamilan.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden berpendidikan sekolah menengah pertama (SMP) sebanyak 11 orang (36,7%). Menurut peneliti ibu yang tingkat pendidikan rendah cenderung tidak dapat mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya tidak dapat terbuka dalam menerima perubahan atau hal baru dan masih jarang sekali memiliki kebiasaan mencari informasi dan membaca hal hal seputar kehamilannya, sehingga pengetahuan akan nutrisi yang baik akan berkurang yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan, sedangkan pada seseorang yang tingkat pendidikannya tinggi cenderung lebih terbuka dengan masuknya berbagai sumber informasi (3) baru yang diterimanya sehingga dapat mempengaruhi perilaku yang positif terhadap pemenuhan nutrisi saat hamil. Tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi bagaimana seseorang akan bertindak dan mencari penyebab serta solusi yang dialaminya.

Pada tabel 3 menunjukkan sebagian besar dari responden merupakan ibu hamil Trimester III yaitu 17 responden (56,7%).

Menurut peneliti bertambahnya umur kehamilan ibu akan mengakibatkan meningkatnya kejadian anemia, karena secara fisiologis ibu hamil pada kehamilan trimester III sudah mendekati masa melahirkan, pada usia ini ibu cenderung mengalami stres yang akan berdampak menurunnya nafsu makan ibu sehingga menyebabkan asupan gizi kurang yang dapat menyebabkan anemia. Ibu hamil pada trimester III lebih berpotensi terjadinya anemia kehamilan karena haemodilusi atau bertambahnya volume plasma sehingga menyebabkan kadar hemoglobin dalam darah (HB) menurun.

### Hubungan Status Nutrisi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Buntan BaratKec. Ketapang Kab. Sampang

Berdasarkan tabel tabel 7 dapat diketahui bahwa dari total 30 responden hampir setengahnya tidak mengalami KEK dan anemia ringan sejumlah 13 orang (43,3%).

Berdasarkan data tersebut, selanjutnya dilakukan uji hasil *spearman rank* dengan nilai  $p$  value sebesar  $0,006 < \alpha = 0,05$  sehingga  $H_1$  diterima berarti ada Hubungan Status Nutrisi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Buntan Barat Kec. Ketapang.

Menurut peneliti status nutrisi mencerminkan kecukupan nutrisi ibu hamil. Ibu hamil dengan status nutrisi baik merupakan kondisi yang paling aman untuk hamil dan tidak beresiko KEK, sehingga ibu hamil dengan nutrisi ini juga tidak beresiko terhadap anemia kehamilan karena kebutuhan protein terpenuhi sehingga penyerapan zat besi tidak mengalami gangguan.

## 10 SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan status nutrisi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Buntan Barat kec Ketapang adalah sebagai berikut:

1. Status nutrisi pada ibu hamil di Puskesmas Buntan Barat kec. Ketapang sebagian besar menunjukkan tidak kekurangan energy kronik (KEK).
2. Ibu hamil yang mengalami anemia kehamilan di puskesmas Buntan Barat kec Ketapang menunjukkan sebagian besar mengalami anemia ringan.
3. Ada hubungan status nutrisi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Buntan Barat kec. Ketapang.

### Saran

Bidan diharapkan lebih aktif dalam meningkatkan upaya promotif dan preventif terhadap factor penyebab anemia

kehamilan, diantaranya dengan memberikan penyuluhan atau konseling tentang status nutrisi ibu hamil, dan memberikan tablet fe pada tiap kehamilan.

Diharapkan bagi ibu hamil agar lebih meningkatkan asupan nutrisi yang baik selama kehamilan dan lebih mandiri dalam mengakses informasi kesehatan, Serta lebih berfikir positif terhadap pemenuhan zat giz dan zat besi agar dapat memenuhi kebutuhan nutrisi ibu selama hamil.

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi refrensi bagi peneliti selanjutnya dengan penelitian lanjut baik dengan variabel yang lebih variatif, data umum dan sampel yang lebih banyak dan metode penelitian yang lebih baik.

Bagi Puskesmas Buntan Barat Kec Ketapang diharapkan agar bisa memberikan KIE kepada setiap ibu hamil tentang pentingnya asupan nutrisi yang ibu konsumsi selama kehamilan agar tidak terjadi anemia pada kehamilan dan meningkatkan pelatihan bagi petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan tentang pentingnya nutrisi ibu hamil.

14  
Diharapkan dapat meningkatkan sumber-sumber bacaan baik buku maupun ijurnal jurnal kesehatan yang dapat digunakan untuk menambah ilmu dan wawasan serta pengetahuan yang dapat digunakan untuk melengkapi refrensi yang dapat menunjang penelitian selanjutnya.

## KEPUSTAKAAN

10  
Arisman, MB. 2004. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC

Banudi, La. 2019. *Gizi Kesehatan Reproduksi*. Jakarta i: EGC

Bartini, Istri. 2012. *ANC i: Asuhan Kebidanan Pada Ibu iHamil Normal (ASKEB iI) Dilengkapi Panduan Praktikum dan*



*Senam Hamil*. Yogyakarta : Nuha Medika

Beck, iMary iE. i2011. i*Ilmu iGizi iDan iDiet*. iYogyakarta i: iAndi

Bezalier R.N. 2016. Gambaran Pola Konsumsi Makanan pada Ibu Hamil dikota Manado (skripsi). Manado : FKU Samratulangi Manado *jurnal e-biomedik* Vol 4, no 2.2016).

Creswel,J.W. 2007. Qualitative Inquiry & Reserch Desingn: Chosing Among Five Approachhes (2 nd ed) Thausend Boks, California: Sage Publik Cation, inc

Fairus, Martini. 2010. *Gizi Dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : EGC

Gibney,M.J., Margetts, B.M., Kearney,J.M.& Arab, L. 2008. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC

Herawati,Cucu. 2010. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Anemia Gizi (Skripsi). Cirebon: Stikes Cirebon

Huliana, Mellyna.2001. Panduan Menjalani Kehamilan Sehat. Jakarta: Puspa Swara

Isma, Hanifah M.T.O., dkk. 2019.*Kajian Asupan Protein dan Asam Folat pada Ibu Hamil Anemia di Wilayah Lokus Stunting di Kab.Kulonprogo*. Eprints.poltekeshogja.ac.id. Dilihat 5 juni 2020

Kusumah, U, W. (2009). *Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester i-III dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya di RSUP H. Adam Malik Medan*. 2009. Universitas Sumatra Utara

Laurent Nadia, A.P.,Meisya. F., *Pola Makan Tidak Seimbang dan*

*Kurangnya Gizi dapat Mencegah Anemia pada Ibu Hamil*. Institute Ilmu Kesehatan Strada Indonesia. Dilihat 5 Juni, 2020

Marmi, 2014. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Madhan LH,Sing HKG. *Nutrional Status of rural pregnant women people's journal of scientific research*. Juli 2019: vol 4(2). P20-23

Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*.(P. P. Lestari, Ed) (4<sup>th</sup> ed). Salemba Medika.: Jakarta

Notoatmodjo, S. 2012.*Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Nur*, H.

Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta i: PT Bina Pustaka

Proverawati. 2009. *Anemia Pada Kehamilan* Yogyakarta : Nuha Medika.

Pudiasuti, R. D. 2011. *Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Purwanti, Ita et al. 2014. Pengetahuan Tentang Nutrisi Berhubungan Dengan Atatus Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Sewon II Bantu Yogyakarta. *iJurnal Gizi idan Diattetik Indonesia*. Vol 2 no 2 hal 67

Rooslyen, Intan.P.T. 2016. Strategi dalam Penanggulangan Pencegahan Anemia pada Kehamilan. *Jurnal ilmiah widya*.vol 3 no 3 hal 8.

Rumyah.Siti.2015. *Pengaruh Status Gizi, Trimester Kehamilan dengan Anemia Kehamilan dan iJarak Kehamilan terhadap Anemia Kehamilan*

Sandrayayuk.M,Benny.W, Jolie S.2013.*Hubungan Status Nutrisi Dengan*

*Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kec. Tuminting Kota Manado. Ejournal Keperawatan. Vol 1 no 1 hal 3-4*

- Sari, Agustina P.P. 2019. *Hubungan Pengetahuan dan Penerapan Pesan Gizi Seimbang pada Remaja dalam Pencegahan Anemia Gizi Besi*. 11 (1), :1-9. dilihat 5 Juni. 2020. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat komunitas kesehatan masyarakat*
- Setyawati B and Syauqy A. 2014. *Perbedaan asupan protein, zat besi, Asam iFolat dan Vitamin B1 antara Ibu Hamil Trimester III dengan Berat iBadan Lahir Bayi di wilayah Kerja Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang, jurnal of nutrition collage*.
- <sup>3</sup> Siwi,S.S (2010). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dengan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di Kecamatan Jebres Surakarta, Hemoglobin*.
- Susanty, Eny. 2011. *Ukuran Lingkar Lengan Atas Dan Indeks Masa Tubuh Pada Masa Kehamilan*. Sidoarjo : Quality Development
- Sujarweni, V. Wiratna. 2014. *Metode Penelitian: Lengkap, Praktis dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Baru Prees
- Suwandono, 2003. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Edisi I. Cetakan ke empat, jakarta;Yayasan Bina Pustaka
- Srihandayani,Sujono R. 2011. *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan*.Yogyakarta: SIP
- Syalfina, A. D, Nurun, A.K., dan Wiwit, S., 2018. *Kualitas Gendre dalam Kehamilan*. Dilihat 5 juni 2020. *Ejurnal StikesMajapahit.ac.id*
- Tri Nuryani, Mufdillah, Yuli ii. 2009. *Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Jetis I Bantul Yogyakarta*.
- Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Winkjosastro. 2005. *Kedaruratan obstetri dan ginekologi*. Jakarta : EGC
- Wilyani,Elisabeth.Siwi.2015.*asuhan kebidanan*; Yogyakarta
- Wartakotalive .2020. *Angka Anemia Pada Ibu Hamil di Indonesia*.
- <https://wartakota.tribunnews.com/2020/01/14/angka-anemia-pada-ibu-hamil-di-in-donesia-masih-tinggi>. Diakses pada tanggal 09 april 2020

# HUBUNGAN STATUS NUTRISI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL (Di Puskesmas Buntan Barat Kecamatan Ketapang)

## ORIGINALITY REPORT

30%

SIMILARITY INDEX

31%

INTERNET SOURCES

17%

PUBLICATIONS

13%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://repo.stikesicme-jbg.ac.id">repo.stikesicme-jbg.ac.id</a> Internet Source	4%
2	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	4%
3	<a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a> Internet Source	3%
4	<a href="http://text-id.123dok.com">text-id.123dok.com</a> Internet Source	2%
5	<a href="http://id.123dok.com">id.123dok.com</a> Internet Source	2%
6	<a href="http://digilib.unisayogya.ac.id">digilib.unisayogya.ac.id</a> Internet Source	2%
7	<a href="http://jikm.upnvj.ac.id">jikm.upnvj.ac.id</a> Internet Source	1%
8	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Internet Source	1%

9	<a href="http://garuda.ristekdikti.go.id">garuda.ristekdikti.go.id</a> Internet Source	1%
10	<a href="http://docobook.com">docobook.com</a> Internet Source	1%
11	<a href="http://amybiologi.blogspot.com">amybiologi.blogspot.com</a> Internet Source	1%
12	<a href="http://jurnal-almumtaz.blogspot.com">jurnal-almumtaz.blogspot.com</a> Internet Source	1%
13	<a href="http://fkm.uho.ac.id">fkm.uho.ac.id</a> Internet Source	1%
14	<a href="http://serlifebriana02.blogspot.com">serlifebriana02.blogspot.com</a> Internet Source	1%
15	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	1%
16	<a href="http://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a> Internet Source	1%
17	<a href="http://elibrary.almaata.ac.id">elibrary.almaata.ac.id</a> Internet Source	1%
18	<a href="http://repository.helvetia.ac.id">repository.helvetia.ac.id</a> Internet Source	1%
19	<a href="http://repositori.uin-alauddin.ac.id">repositori.uin-alauddin.ac.id</a> Internet Source	1%

---

Exclude quotes Off

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography Off