

NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL  
DI PUSKESMAS GEDONGTENGEN KOTA YOGYAKARTA

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana  
Keperawatan



Oleh

Juliyanti Cardoso Amaral

KP.15.01.084

PRORAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA  
2019



**NASKAH PUBLIKASI**

Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta

**Oleh**

Juliyanti Cardoso Amaral  
KP.15.01084

**Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal 03/7/2019**

**Susunan Dewan Penguji**

**Penguji I**

Ika Mustika Dewi, S.Kep.,Ns.,M.Kep

**Penguji II**

Siti Uswatun Chasanah, S.KM.,M.Kes

**Penguji III**

Prastiwi Putri Basuki, S.KM.,M.Si

**Naskah Publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
untuk memperoleh gelar sarjana Keperawatan**

**Yogyakarta**

**17/7/2019**

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners**



Ika Mustika Dewi, S.Kep.,Ns.,M.Kep





## PERNYATAAN

**Nama :** Juliyanti Cardoso Amaral

**Judul :** HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA  
PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GEDONGTENGEN  
KOTA YOGYAKARTA

Dengan ini saya setuju naskah ringkasan penelitian yang telah disusun dipublikasikan dengan/tanpa mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*.

Demikian harap maklum.

Yogyakarta, 17 Juli 2019 .....

Pembimbing Utama,

Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep

Pembimbing Pendamping,

Siti Uswatun Chasanah, S.KM., M.Kes



## HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GEDONGTENGEN KOTA YOGYAKARTA

Juliyanti Cadoso Amara<sup>1</sup>, Ika Mustika Dewi<sup>2</sup>, Siti Uswatun Chasanah<sup>3</sup>

### INTISARI

**Latar belakang:** Anemia pada ibu hamil disebut “*Potencial danger to mother and child*” atau potensial membahayakan ibu dan anak. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi anemia salah satunya status gizi.

**Tujuan penelitian:** Mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta

**Metode penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis deskriptif analitik menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di KIA. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *purposive sampling* dengan jumlah 82 orang. Alat pengumpulan data menggunakan alat ukur LILA dan melakukan observasi langsung pada pengukuran Haemoglobin. Analisa data menggunakan *uji korelasi koefisien kontingensi*.

**Hasil:** Berdasarkan uji *korelasi koefisien kontingensi* ada hubungan yang signifikan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Dengan nilai *p value* 0,019 dan nilai korelasi koefisien (*r*) 0,331.

**Kesimpulan:** ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta.

**Kata kunci:** Anemia, Status Gizi, Ibu Hamil.

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

## THE RELATIONSHIP OF NUTRITIONAL STATUS WITH ANEMIA IN PREGNANT WOMEN IN PUSKESMAS GEDONGTENGEN CITY OF YOGYAKARTA

Juliyanti Cadoso Amaral<sup>1</sup>, Ika Mustika Dewi<sup>2</sup>, Siti Uswatun Chasanah<sup>3</sup>

### ABSTRACT

**Background:** Anemia in pregnant women called Potencial danger to mother and child. There are several factors that affect the anemia one of those factors is nutritional status.

**Objective :** to determine the relationship between nutritional status and the incidence anemia in pregnant women in Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta.

**Methods :** this research was quantitative research with descriptive analytic method with *cross sectional* approach. Research population were all pregnant women who performed an examination at KIA. Sampling Techniques used *purposive sampling*, so the sample in this research is 45 responders. Data collection tools use LILA to measure nutritional status and make direct observations of hemoglobin. Data analysis used *correlation of contingency coefficient*.

**Results :** Based on the contingency coefficient correlation test there was a significant correlation between nutritional status and the incidence of anemia in pregnant women. With a p value of 0.019 and a coefficient of correlation value (r) 0.331.

**Conclusion :** there was a significant relationship between nutritional status and the incidence of anemia in pregnant women Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta

**Keywords :** Anemia, Nutritional Status, Pregnant Woman

---

<sup>1</sup> Student of Nursing Science Study Program STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup> Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta

## PENDAHULUAN

*World Health Organization (WHO)* mendefinisikan anemia adalah suatu kondisi terjadinya jumlah dan ukuran sel darah merah atau konsentrasi *hemoglobin (Hb)* menurun di bawah nilai yang ditetapkan akibatnya merusak kapasitas darah untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Anemia juga merupakan indikator gizi buruk dan kesehatan yang buruk.<sup>1</sup>

Pada tahun 2014 WHO melaporkan kejadian anemia pada tahun 2011 diperkirakan mempengaruhi lebih dari 800 juta anak-anak dan wanita, 50% anemia pada wanita di seluruh dunia disebabkan oleh kekurangan zat besi, sedangkan prevalensi pada anak-anak 42,6% wanita hamil 38,2% pada wanita usia subur 29,4%. Prevalensi tertinggi terjadi pada anak-anak (6-59 bulan) di Afrika dengan prevalensi 62,3% dan Asia 53,8% pada wanita hamil tertinggi di Asia 48,7% dan Afrika 46,3% (*World Health Organization, 2014*).<sup>2</sup>

Hasil (Riskesdas) tahun 2018, menyatakan prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 37,1 % persentase ini mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebesar 48,9%. Ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah (TTD) di Indonesia tahun 2018 sebesar 73,2% dan yang mengkonsumsi <90 butir sebanyak 61,9%, sedangkan >90 butir sebanyak 38,1% (Kemenkes, 2018).<sup>3</sup>

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2017, melaporkan prevalensi anemia ibu hamil di DIY pada tahun 2015 sebesar 14,85% dan mengalami kenaikan pada tahun 2016 yaitu sebesar 16,09% dan kembali turun menjadi 14,32% pada tahun 2017. Akan tetapi, peningkatan prevalensi anemia masih terjadi di beberapa Kabupaten Daerah Istimewah Yogyakarta (DIY) antara lainnya Kota Yogyakarta sebanyak (30,81%), Gunung Kidul sebanyak (16,77%),

Bantul (16,32%), Kulon Progo (12,88%), dan terendah di Kabupaten Sleman sebanyak (8,06%). Dampak anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan mortalitas dan morbiditas pada ibu dan bayi serta beresiko keguguran, *prematurnitas*, dan berat bayi lahir rendah (BBLR), hambatan pada tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, perdarahan *antepartum*, ketuban pecah dini (KPD), saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan his, kala I dapat berlangsung lama dan pengeluaran air susu ibu (ASI) berkurang (Setiawati, Wandini, Wardiah, & Aryanti, 2014).<sup>4</sup>

Menurut penelitian Hakim (2016) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil ada beberapa faktor yaitu umur ibu, paritas, jarak kehamilan, pengetahuan ibu, status gizi, mengkonsumsi tablet Fe, frekuensi *antenatalcare* (ANC). Status gizi (*nutritional status*) adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dan kebutuhan zat gizi oleh tubuh. Status gizi sangat dipengaruhi oleh asupan gizi. Jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang maka akan menghasilkan status gizi yang baik. Kebutuhan asupan gizi setiap individu berbeda antar individu hal ini tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan (Harjatmo, dkk., 2017).<sup>5</sup>

Dari uraian data di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik observasional, dengan rancangan *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel *indenpenden* dan *dependen* hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2011).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik responden

Responden dalam penelitian ini terdiri dari 45 orang dengan karakteristik responden sebagai berikut :

Tabel 5. Distribusi karakteristik ibu hamil di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Umur	<20 tahun	5	11,1
	20-35 tahun	35	77,7
	>35 tahun	5	11,1
Pendidikan	SD	2	4,4
	SMP	5	11,1
	SMA/SMU/SMK	29	64,4
	Perguruan tinggi	9	20,0
Paritas	Nullipara	15	33,3
	Primipara	13	28,9
	Multipara	17	37,8
Pekerjaan	Tidak bekerja	32	71,1
	Bekerja	13	28,9
Kepatuhan mengkonsumsi tablet fe	Patuh ( $\geq 90\%$ )	23	51,1
	Tidak patuh ( $< 90\%$ )	22	48,9
Usia kehamilan	Trimester I	6	13,3
	Trimester II	12	26,7
	Trimester III	27	60,0

Sumber: Data Primer tahun 2019

Dari tabel 5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun sebanyak 35 responden (77,7%), pendidikan



sebagian besar SMA/SMU/SMK 29 responden (64,4%), paritas sebagian besar multipara 17 responden (37,8%), pekerjaan sebagian besar ibu rumah tangga (IRT) 34 responden (75,5%), dalam kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe sebagian besar tidak patuh 25 responden (55,3%), dan umur kehamilan sebagian besar trimester III yaitu 27 responden (60,0%).

## 2. Status gizi ibu hamil di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta

Tabel 6. Distribusi karakteristik responden berdasarkan status gizi ibu hamil di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
KEK	13	28,9
Tidak KEK	32	71,1
Total	45	100

Sumber : Data Primer tahun 2019

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa status gizi ibu hamil di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta sebagian besar termasuk kategori tidak KEK yaitu 32 responden (71,1%). Menurut Dewi (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada ibu hamil yaitu umur, berat badan, status kesehatan, aktifitas fisik, pengetahuan, keadaan ekonomi dan pantangan makanan karena budaya.

Berdasarkan karakteristik dapat diketahui bahwa ibu hamil yang tidak KEK sebagian besar dalam kategori tidak bekerja sebesar 23 responden (51,1%) dan yang bekerja sebesar 9 responden (20,0%). Ibu hamil yang KEK sebagian besar tidak bekerja sebesar 9 responden (20,0%) dan bekerja sebesar 4 responden (8,9%).

Menurut Triwidiyantari, dkk (2011) ada beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil diantara pekerjaan, pendapatan dan pendidikan. Dengan status pekerjaan yang mayoritas tidak bekerja dapat mempengaruhi pendapatan sehingga mengakibatkan ibu hamil kurang memperhatikan gizi karena kurang mendukungnya ekonomi.

Menurut Anggraeni (2018) ibu hamil yang tidak bekerja seharusnya memiliki lebih banyak waktu untuk memperhatikan kesehatan dirinya selama masa kehamilan, salah satunya yaitu patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe yang dapat mempengaruhi kesehatan dirinya dan bayinya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marlapan (2013) dengan judul “hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tuminting Kecamatan Tuminting Kota Manado” yang didapatkan hasil yaitu sebagian besar responden dengan usia 21-25 tahun sebanyak 42 responden (36,2%). Dan jumlah kehamilan (paritas) sebagian besar responden dengan kehamilan pertama sebanyak 78 responden (67,2%) dengan ibu hamil yang status gizi normal sebanyak 60 responden (51,7%) dan yang beresiko KEK sebanyak 56 responden (48,3%). Marlapan mengatakan bahwa status gizi dipengaruhi oleh zat gizi yang di konsumsi sehingga dapat

memperlihatkan keadaan gizi seseorang. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan akan masalah gizi sehingga penggunaan zat gizi seperti mikroelemen esensial zat besi yang tidak optimal selama masa kehamilan dapat mengakibatkan anemia.

### 3. Kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta

Tabel 7. Distribusi karakteristik responden berdasarkan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Anemia	13	28,9
Tidak Anemia	32	71,1
Total	45	100

Sumber: Data primer tahun 2019

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta sebagian besar termasuk kategori tidak anemia yaitu sebesar 32 responden (71,1%). Menurut Ariyani (2016), ada beberapa faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil meliputi, umur ibu, paritas, frekuensi *antenatalcare* (ANC), pendidikan, pengetahuan ibu, kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe, penyakit infeksi.

Berdasarkan karakteristik responden dapat diketahui bahwa ibu hamil yang tidak anemia dengan sebagian besar ibu hamil umur ibu 20-35 sebanyak 28 responden (62,2%), < 20 tahun sebanyak 3

responden (6,7%), dan >35 tahun sebanyak 1 responden (2,2%). Sehingga dapat dianalisa bahwa ibu hamil yang tidak mengalami anemia dikarenakan umur ibu yang sebagian besar dalam kategori tidak beresiko yaitu 20-35 tahun. Menurut Ariyani (2016) menyatakan umur yang kategori dalam kelompok reproduksi sehat dan tidak beresiko anemia, sedangkan ibu hamil dengan umur >20 tahun tidak ada dan < 35 tahun ada 2 responden (15,38%) yaitu kelompok umur yang beresiko terjadinya anemia. Dimana ibu hamil yang mengalami anemia sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 6 responden (46,15%), SD ada 1 responden (7,69%), SMP ada 4 responden (30,76%) dan perguruan tinggi ada 2 responden (15,38%). Dimana kita mengetahui bahwa ibu hamil yang berpendidikan rendah pemahaman terhadap suatu hal masih kurang serta berpengaruh dalam peningkatan kemampuan berpikir. Pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan misalnya untuk memilih dan mengolah bahan makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil.

Hal ini sejalan dengan penelitian Utami (2010) dengan judul "Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada kehamilan di poli hamil RSD DR. Soegiri Lamongan" yang menyatakan bahwa kebutuhan gizi yang kurang pada ibu hamil dapat mengakibatkan

terjadinya anemia pada ibu hamil, abortus, partus prematur, inersia uteri, perdarahan pasca persalinan, sepsis puerperalis dan sebagainya. Dalam pencegahan dan pengobatan ibu hamil dengan kekurangan darah (anemia), setiap ibu hamil harus mengkonsumsi makanan yang kaya akan zat besi misalnya daging, ikan, hati dan sayuran yang berwarna hijau serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin sesuai jadwal yang telah ditetapkan.

#### 4. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta

Tabel 8. Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta.

Status Gizi	Kejadian Anemia				Total		Koefisiensi korelasi (r)	<i>P value</i>
	Anemia		Tidak Anemia					
	f	%	f	%	f	%		
KEK	7	15,6%	6	13,3%	13	28,9%	0,331	0,019
Tidak KEK	6	13,3%	26	57,8%	32	71,1%		
Total	12	28,9%	33	71,1%	45	100		

Sumber data : Data Primer tahun 2019

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan status gizi normal atau tidak KEK dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 26 orang (57,8%) dan sebagian besar yang status gizi KEK serta mengalami anemia sebanyak 7 orang

(15,6%). Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji korelasi koefisien kontingensi* didapatkan hasil *p value* 0,019 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta”, dan nilai *korelasi koefisien* (*r*) sebesar 0,331 yang menunjukkan kekuatan hubungan rendah.

Menurut *world Health Organization* (2014), menyatakan bahwa anemia merupakan indikator untuk gizi buruk dan kesehatan yang buruk. Anemia pada ibu hamil sangat terkait dengan mortalitas dan morbiditas pada ibu dan bayi, termasuk risiko keguguran, lahir mati, prematuritas dan berat bayi lahir rendah.

Berdasarkan karakteristik responden diketahui bahwa ibu hamil yang status gizi KEK dan mengalami anemia sebesar 7 orang (15,6%). Dari 7 orang ibu hamil yang KEK dan anemia tersebut terdapat karakteristik responden yaitu sebagian besar kategori dalam usia kehamilan trimester III sebesar 5 responden (11,1%) dan trimester II sebesar 2 responden (4,5%). Hal ini sesuai dengan pendapat Aritonang (2010) yang menyatakan bahwa ibu hamil pada trimester ke III butuh bekal energi yang memadai. Selain untuk mengatasi beban yang berat, juga sebagai cadangan energi untuk persalinan nanti, sehingga pemenuhan gizi seimbang tidak boleh dikesampingkan baik

secara kualitas maupun kuantitas. Pertumbuhan otak janin akan terjadi cepat sekali pada dua bulan terakhir menjelang persalinan.

Ibu hamil yang status gizi KEK tetapi tidak mengalami anemia ada 6 responden (13,3%). Dimana 6 orang tersebut dengan karakteristik responden sebagian besar dalam usia kehamilan sebagian besar trimester II sebesar 3 responden (6,7%) dan trimester I sebesar 2 responden (4,4%), trimester III sebesar 1 responden (2,2%). Ibu hamil pada trimester awal membutuhkan nutrisi yang banyak dalam pertumbuhan dan perkembangan janin. Pada kehamilan relative anemia karena ibu mengalami pengenceran (*hemodilusi*). Bertambahnya volume darah dalam kehamilan terjadi sejak usia kehamilan 32-36 minggu. Kebutuhan zat besi terbesar terjadi pada trimester akhir kehamilan dimana janin menyimpan zat besi sebagai cadangan dalam tubuhnya. Ketidacukupan zat besi akan menyebabkan kekurangan Hb dalam darah yang diperlukan untuk membawa oksigen kepada janin dan sel ibu hamil (Fikawati dkk, 2015).

Hal ini sesuai dengan pendapat Asyirah (2012) yang mengatakan bahwa status gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang dikonsumsi dengan kebutuhan tubuh. Apabila asupan gizi sesuai maka disebut gizi baik, jika asupan kurang disebut gizi kurang dan apabila asupan lebih maka disebut gizi

lebih. Semakin tinggi status gizi seseorang maka semakin baik pula kondisi fisiknya.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa ibu hamil yang status gizi tidak KEK tapi mengalami anemia sebesar 6 responden (13,3%) dengan karakteristik responden mayoritas dalam kategori tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 4 responden (8,9%) dan yang patuh sebesar 2 responden (4,4%). Dimana tablet Fe berfungsi dalam menambah darah ibu selama masa kehamilan.

Dari hasil penelitian ibu hamil yang status gizinya tidak KEK dan tidak anemia sebanyak 26 responden (57,8%). Dimana karakteristik responden ibu hamil yang tidak KEK serta tidak mengalami anemia sebagian besar dalam kategori patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 15 responden (33,3%), dan yang tidak patuh sebanyak 11 responden (24,4%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang status gizi tidak KEK dan tidak mengalami anemia dikarenakan sebagian besar yang patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe. Kepatuhan dalam meminum suplemen zat besi merupakan hal yang perlu diperhatikan. Walaupun dari pelaporan dihasilkan bahwa cakupan ibu hamil yang mendapat suplemen zat besi cukup baik, namun jika tidak dikonsumsi oleh ibu hamil maka efek minum suplemen zat besi yang diharapkan tidak akan tercapai. Secara umum



derajat kesehatan yang diharapkan meningkatpun akan terhambat (Kemenkes RI, 2011).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Marlapan (2013) yang berjudul “Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kecamatan Tuminting Kota Manado” dengan hasil *p value* 0,005 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Dari hasil penelitian ini dengan penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa ibu hamil dengan status gizi tidak KEK akan mengurangi resiko terjadinya anemia dan ibu hamil yang status gizi KEK akan meningkatkan resiko terjadinya anemia sehingga diperlukan agar dapat memperhatikan asupan gizi selama kehamilan.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil peneliti seperti yang telah diuraikan pada bab sebelumnya dapat ditarik beberapa kesimpulan yaitu :

1. Status gizi ibu hamil di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta dalam kategori tidak KEK sebesar 23 responden (71,1%).
2. Kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta sebagian besar responden dalam katategori tidak anemia sebesar 23 responden (71,1%).

3. Ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta dengan nilai korelasi koefisien ( $r$ ) sebesar 0,331 sehingga dalam kategori kekuatan hubungan rendah dan hasil nilai  $p$  value 0,019.

## **SARAN**

1. Bagi Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta  
Perlunya melakukan penyuluhan terkait dengan pentingnya mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan, dimana tablet Fe dapat membantu dalam pembentukan darah. Sehingga dapat menurunkan angka prevalensi kejadian anemia pada ibu hamil dan mengurangi angka kematian pada ibu dan janin.
2. Bagi penelitian selanjutnya  
Disarankan bagi penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam terkait dengan faktor-faktor kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan pada ibu hamil.

## **UCAPAN TERIMAH KASIH**

Peneliti menyadari banyak mendapat penelitian ini berkat dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu dalam kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta.

2. Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta sekaligus sebagai pembimbing utama yang telah banyak membantu, membimbing dan memotivasi.
3. Siti Uswatun Chasanah, S.KM., M.Kes., selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membantu, membimbing, dan mengarahkan dalam penyusunan usulan penelitian.
4. Prastiwi Putri Basuki, S.KM., M.Si selaku penguji III yang telah memberikan saran dan bimbingan.
5. Kepala Puskesmas, staf yang memberi ijin dan responden di Puskesmas Gedongtengen yang bersedia menjadi responde saat melakukan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, E.D., Yudi, D., Sukarno. (2014). Hubungan Asupan Gizi Dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ngampel Kabupaten Kendal. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK)*.2(1): 47-51.<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.jacc.2003.07.020>
- Ariyani, R.(2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo*. Naskah Publikasi tidak Diterbitkan. Surakarta :Program Studi S-1 Ilmu Kesehatan Gizi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Aritonang, S. (2010). *Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Asyirah, sitti. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Puskesmas Bajeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa Tahun 2012, 42.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan . (2018) . *Riset Kesehatan Dasar 2018* . Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (KEMENKES RI).

- Dewi, A.B.F.K., Pujiastuti, N., Fajar, I. (2013). *Ilmu Gizi untuk Praktisi Kesehatan*. Cetakan pertama .Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hakim, N.R.A. (2017). *Faktor-Faktor yang berhubunga dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta*. skripsi tidak di publikasikan. Program Studi D4 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Harjatmo, P.T., Par'i, H.M., Wiyono, S. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Cetakan pertama. Jakarta: KEMENKES RI
- Kemendes RI. (2011). *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta: Kemendes RI.
- Kementrian Kesehatan Republika Indonesia. *Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 2017*. Jakarta: Kemendes RI [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KES PR NSI\\_2017/14\\_DIY\\_2017.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PR_NSI_2017/14_DIY_2017.pdf) diakses tgl 13 Oktober 2018.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kemendes RI [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil_kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf) diakses pada tanggal 18 Oktober 2018.
- Marlapan, S. (2013). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kecamatan Tuminting Kota Manado. *Ejournal Keperawatan (e-Kp)*.1(1).
- Nursalam, (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Selemba medika.
- Setiawati, S., Wandinii, R., Wardiah, A., & Aryanti, L. (2014). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sekampung Kabupaten Lampung Timur Tahun 2013, *8*(2), 53–58.
- Triwidiantari, dkk. (2011). Hubungan Status Gizi Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III. Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran. Bandung.

- Utami, Lilin dan Siti. (2010). .Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Kehamilan, *Jurnal Surya*. 1 (5).
- World Health Organization. (2014). WHA Global Nutrition Targets 2025: Anaemia Policy Brief. *Global Nutrition Targets 2025*, (6), 8. <https://doi.org/WHO/NMH/NHD/14.4> diakses pada tanggal 15 Oktober 2018.
- World Health Organization. (2015). *The Global Prevalence Of Anaemia In 2011*. Geneva : World Health Organization [http://www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/global\\_prevalence\\_anaemia\\_2011/en/](http://www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/global_prevalence_anaemia_2011/en/) diakses pada 15 Oktober 2018.
- World Health Organization. (2017). *Nutritional Anaemias : Tools for Effective Prevention*. World Health Organization. Retrieved from <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259425/9789241513067-eng.pdf?sequence=1> diakses pada 15 Oktober 2018.
- Widatiningsih,S.,Dewi,C.H.D. (2017). *Praktek terbaik Asuhan Kehamilan*. Edisi pertama. Yogyakarta : Transmedika.