

**BAB V**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil**

1. Gambaran Umum

a. Keadaan Geografi

Puskesmas Sawan I dibangun tahun 1973, dengan luas wilayah 30,58 km<sup>2</sup>, mewilayahi 7 desa, 43 dusun. Beralamat di Jl. Raya Sangsit, Kec. Sawan, Kabupaten Buleleng. Desa yang menjadi wilayah kerja terdiri dari:

- 1) Desa Kerobokan, luas wilayah 248 km<sup>2</sup>-dengan jumlah penduduk 2.862 jiwa terdiri dari 3 dusun, sebagai berikut : Dusun Dalem, Dusun Kloncing, Dusun Bale Agung.
- 2) Desa Sangsit, dengan luas wilayah 360 km<sup>2</sup>, jumlah penduduk 8.037 jiwa, terdiri dari 7 dusun, sebagai berikut : Dusun Tegal, Dusun Celuk, Dusun Peken, Dusun Sema, Dusun Abasan, Dusun Beji, Dusun Pabean.
- 3) Desa Giri Emas, dengan luas wilayah 240 km<sup>2</sup>. Penduduk 2.350 jiwa. Terdiri dari 2 dusun, sebagai berikut : Dusun Segara, Dusun Dandin Yeh
- 4) Desa Bungkulan, dengan luas wilayah 832 km<sup>2</sup>. Penduduk 10.605 jiwa. Terdiri dari 13 dusun, sebagai berikut : Dusun Punduh Lo, Dusun Dauh Munduk, Dusun Ancak, Dusun Satria, Dusun Badung, Dusun Sari , Dusun Punduh Sangsit, Dusun Kubu Kelod, Dusun Jro Gusti, Dusun Wargi, Dusun Pamesan, Dusun Alas Arum, Dusun Sema.

- 5) Desa Sinabun, dengan luas wilayah 333 km<sup>2</sup>. Penduduk 5.108 jiwa. Terdiri dari 4 dusun, sebagai berikut : Dusun Dalem, Dusun Tengah, Dusun Jro Gusti, Dusun Menasa.
- 6) Desa Suwug, dengan luas wilayah 465 km<sup>2</sup>. Penduduk 4.462 jiwa. Terdiri dari 4 dusun, sebagai berikut : Dusun Kelodan, Dusun Kajanan, Dusun Lebah, Dusun Sabi.
- 7) Desa Sudaji, dengan luas wilayah 700 km<sup>2</sup>. Penduduk 7.574 jiwa, terdiri dari 10 dusun, sebagai berikut : Dusun Kaja Kangin, Dusun Ceblong, Dusun Desa, Dusun Dukuh, Dusun Rarangan, Dusun Bantas, Dusun Kaja Kauh, Dusun Kubu Kili, Dusun Mayungan, Dusun Singkung.

b. Pelayanan Ibu Hamil

Pelayanan ibu hamil yang ada di Puskesmas Sawan 1 Kabupaten Buleleng yaitu :

- 1) Pemeriksaan ANC berstandar
  - 2) Konseling gizi ibu hamil
  - 3) Kunjungan rumah ibu hamil resiko tinggi
  - 4) Kelas ibu hamil
  - 5) Pelayanan USG ibu hamil ke desa
2. Karakteristik Sampel

a. Usia

Usia ibu hamil berkisar antara 15-41 tahun, minimum 15 tahun, maksimum 41 tahun dengan rata-rata 28,23 tahun (SD= 5,98). Pada Tabel 4 menunjukkan sebagian besar ibu hamil berada pada kelompok umur 19-29 tahun sebanyak 26 sampel (49,1%).

Tabel 4.  
Distribusi Sampel Menurut Umur

No	Usia (Tahun)	f	%
1	13 – 15	2	3,8
2	19 – 29	26	49,1
3	30 – 49	25	47,1
<b>Jumlah</b>		<b>53</b>	<b>100,0</b>

b. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan ibu hamil bervariasi dari SD/MI sampai DIV/S1. Tabel 5 menunjukkan Sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK/SLTA/MA sebanyak 24 sampel (45,3%).

Tabel 5.  
Distribusi Sampel Menurut Pendidikan

No	Pendidikan	f	%
1	SD/MI	11	20,7
2	SMP/SLTP/MTS	8	15,1
3	SMA/SMK/SLTA/MA	24	45,3
4	Perguruan Tinggi	10	18,9
<b>Jumlah</b>		<b>53</b>	<b>100,0</b>

c. Pekerjaan

Pekerjaan ibu hamil bervariasi meliputi Buruh, Karyawan Swasta, Wiraswasta, PNS/TNI/POLRI, Ibu Rumah Tangga. Tabel 6 menunjukkan sebagian besar ibu hamil tidak memiliki pekerjaan atau Ibu Rumah Tangga sebanyak 31 sampel (58,5%).

Tabel 6.  
Distribusi Sampel Menurut Pekerjaan

No	Pekerjaan	f	%
1	Buruh	1	1,9
2	Karyawan Swasta	14	26,4
3	Wiraswasta	6	11,3
4	PNS/TNI/POLRI	1	1,9
5	Ibu Rumah Tangga	31	58,5
<b>Jumlah</b>		<b>53</b>	<b>100,0</b>

d. Usia Kehamilan

Usia kehamilan sampel berkisar antara Trimester 1 - Trimester 3 dengan rata-rata 18,28 minggu (SD= 8,96). Tabel 7 menunjukkan sebagian besar ibu hamil berada pada kelompok umur kehamilan Trimester 1 sebanyak 24 sampel (45,2%).

Tabel 7.  
Distribusi Sampel Menurut Umur Kehamilan

No	Umur Kehamilan	f	%
1	Trimester 1	24	45,2
2	Trimester 2	18	34,0
3	Trimester 3	11	20,8
<b>Jumlah</b>		<b>53</b>	<b>100,0</b>

3. Hasil Penelitian

- a. Uji normalitas data variabel pengetahuan, status anemia dan tingkat konsumsi Fe, Asam Folat, Vitamin C, Protein

Uji normalitas menggunakan metode *Kolmogorov-Smirnov* yang ditunjukkan pada tabel 8, didapatkan hasil data tingkat pengetahuan, status anemia, tingkat konsumsi protein berdistribusi normal sedangkan data konsumsi FE, Asam Folat, Vitamin C, tidak berdistribusi normal.

Tabel 8.  
Hasil Uji Normalitas

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov			Keterangan
		Statistic	dF	Sig.	
<b>Pengetahuan</b>	Tingkat Pengetahuan	0,106	53	0,200	Normal
<b>Status Anemia</b>	Status Anemia	0,106	53	0,200	Normal
<b>Tingkat Konsumsi</b>	Konsumsi Protein	0,097	53	0,200	Normal
	Konsumsi Fe	0,359	53	0,000	Tidak Normal
	Konsumsi Asam Folat	0,386	53	0,000	Tidak Normal
	Konsumsi Vitamin C	0,420	53	0,000	Tidak Normal

- b. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan ibu hamil berkisar antara 26,7% s/d 100% dengan rata-rata 64,7 dan (SD= 16,2). Tabel 9 menunjukkan sebagian besar ibu hamil dengan kategori pengetahuan cukup sebanyak 24 sampel (45,2%).

Tabel 9.  
Distribusi Sampel Menurut Pengetahuan

No	Pengetahuan	f	%
1	Baik	11	34,0
2	Cukup	24	45,2
3	Kurang	18	20,8
<b>Jumlah</b>		<b>53</b>	<b>100,0</b>

c. Status Anemia

Kadar Hb ibu hamil berkisar antara 9,1 g/dL sampai 16,1 g/dL dengan rata-rata 12,3 g/dL (SD=1,75). Tabel 10 menunjukkan sebagian besar ibu hamil tidak mengalami anemia sebanyak 38 (71,7%), namun yang mengalami anemia sebesar 15 sampel (28,3%).

Tabel 10.  
Distribusi Sampel Menurut Status Anemia

No	Status Anemia	f	%
1	Tidak Anemia	38	71,7
2	Anemia	15	28,3
<b>Jumlah</b>		<b>53</b>	<b>100,0</b>

4. Tingkat Konsumsi Fe, Asam Folat, Vitamin C, Protein

a. Tingkat Konsumsi Fe

Tingkat Konsumsi Fe berkisar antara 30% sampai 120% dengan rata-rata 89,1 (SD= 27,7). Tabel 11 menunjukkan sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat konsumsi Fe dengan kategori baik sebanyak 37 sampel (69,8%).

Tabel 11.  
Distribusi Sampel Menurut Tingkat Konsumsi Fe

No	Tingkat Konsumsi Fe	f	%
1	Baik ( $\geq 100\%$ AKG 2019)	37	69,8
3	Kurang ( $< 100\%$ AKG 2019)	16	30,2
<b>Jumlah</b>		<b>53</b>	<b>100,0</b>

b. Tingkat Konsumsi Asam Folat

Tingkat Konsumsi Asam Folat berkisar antara 52,2% s/d 104% dengan rata-rata 92,5% (SD= 15,4). Tabel 12 menunjukkan sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat konsumsi Asam Folat dengan kategori baik sebanyak 37 sampel (69,8%).

Tabel 12.  
Distribusi Sampel Menurut Tingkat Konsumsi Asam Folat

No	Tingkat Konsumsi Asam Folat	f	%
1	Baik ( $\geq 100\%$ AKG 2019)	37	69,8
2	Kurang ( $< 100\%$ AKG 2019)	16	30,2
<b>Jumlah</b>		<b>53</b>	<b>100,0</b>

c. Tingkat Konsumsi Vitamin C

Tingkat Konsumsi Vitamin C berkisar antara 62,1% sampai 101,7% dengan rata-rata 91,69% (SD= 13,9). Tabel 13 menunjukkan sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat konsumsi Vitamin C baik sebanyak 36 sampel (67,9%).

Tabel 13.  
Distribusi Sampel Menurut Tingkat Konsumsi Vitamin C

No	Tingkat Konsumsi Vitamin C	f	%
1	Baik ( $\geq 100\%$ AKG 2019)	36	67,9
2	Kurang ( $< 100\%$ AKG 2019)	17	32,1
<b>Jumlah</b>		<b>53</b>	<b>100,0</b>

d. Tingkat Konsumsi Protein

Tingkat Konsumsi Protein berkisar antara 67,6% sampai 128,7% dengan rata-rata 104,67% (SD= 14,6). Tabel 14 menunjukkan sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat konsumsi protein dengan kategori baik sebanyak 30 sampel (56,6%).

Tabel 14.  
Distribusi Sampel Menurut Tingkat Konsumsi Protein

No	Tingkat Konsumsi Protein	f	%
1	Baik ( $\geq 100\%$ AKG 2019)	30	56,6
2	Kurang ( $< 100\%$ AKG 2019)	23	43,4
<b>Jumlah</b>		<b>53</b>	<b>100,0</b>

5. Hubungan Antar Variabel

a. Hubungan antara Pengetahuan dengan Status Anemia

Tabel 15 menunjukkan sebagian besar ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup tidak mengalami anemia sebanyak 19 (50%), namun yang memiliki tingkat pengetahuan kurang yang tidak mengalami anemia sebanyak 9 (60%). Ibu hamil dengan pengetahuan kurang yang mengalami anemia sebanyak 9 (60%).

Tabel 15.  
Distribusi Sampel Menurut Pengetahuan dengan Status Anemia

No	Pengetahuan	Status Anemia				Total	r	P Value
		Tidak Anemia		Anemia				
		f	%	f	%			
<b>1</b>	<b>Baik</b>	10	26,3	1	6,7	11	20,8	-0,351 0,010
<b>2</b>	<b>Cukup</b>	19	50,0	5	33,2	24	45,2	
<b>3</b>	<b>Kurang</b>	9	23,7	9	60,0	18	34,0	
<b>Total</b>		<b>38</b>	<b>100,0</b>	<b>15</b>	<b>100,0</b>	<b>53</b>	<b>100,0</b>	



Berdasarkan uji *Kolerasi Pearson* diperoleh nilai p-value sebesar 0.010 dengan nilai  $r = -0,351$ , yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan status anemia.

b. Hubungan antara Tingkat Konsumsi Fe dengan Status Anemia

Tabel 16 menunjukkan sebagian besar ibu hamil yang memiliki tingkat konsumsi Fe dengan kategori baik yang tidak anemia sebanyak 37 (97,4%). Ibu hamil yang memiliki tingkat konsumsi Fe dengan kategori kurang yang memiliki status anemia sebanyak 15 (100%).

Tabel 16.  
Distribusi Sampel Menurut Tingkat Konsumsi Fe dengan Status Anemia

No	Tingkat Konsumsi Fe	Status Anemia				Total	r	P Value
		Tidak Anemia		Anemia				
		f	%	f	%			
1	Baik	37	97,4	0	0,0	37	69,8	0,637
2	Kurang	1	2,6	15	100,0	16	30,2	
<b>Total</b>		<b>38</b>	<b>100,0</b>	<b>15</b>	<b>100,0</b>	<b>53</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan uji *Kolerasi Spearman* diperoleh nilai p-value sebesar 0.000 dengan nilai  $r_s = 0,637$ , yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi Fe dengan Status Anemia .

c. Hubungan antara Tingkat Konsumsi Asam Folat dengan Status Anemia

Tabel 17 menunjukkan sebagian besar ibu hamil yang memiliki tingkat konsumsi Asam Folat dengan kategori baik yang tidak anemia sebanyak 37 (97,4%). Ibu hamil yang memiliki tingkat konsumsi Asam Folat yang kategori kurang yang memiliki status anemia sebanyak 15 (100%).

Tabel 17.  
Distribusi Sampel Menurut Tingkat Konsumsi Asam Folat dengan Status Anemia

No	Tingkat Konsumsi Asam Folat	Status Anemia				Total		r	P Value
		Tidak Anemia		Anemia					
		f	%	f	%	f	%		
1	Baik	37	97,4	0	0,0	37	69,8	0,660	0,000
2	Kurang	1	2,6	15	100,0	16	30,2		
<b>Total</b>		<b>38</b>	<b>100,0</b>	<b>15</b>	<b>100,0</b>	<b>53</b>	<b>100,0</b>		

Berdasarkan uji *Kolerasi Spearman* diperoleh nilai p-value sebesar 0.000 dengan nilai  $r_s = 0,660$  yang menunjukkan menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi Asam Folat dengan Status Anemia.

d. Hubungan antara Tingkat Konsumsi Vitamin C dengan Status Anemia

Tabel 18 menunjukkan sebagian besar ibu hamil yang memiliki tingkat konsumsi Asam Folat dengan kategori baik yang tidak anemia sebanyak 37 (97,4%). Ibu hamil yang memiliki tingkat konsumsi Asam Folat yang kategori kurang yang memiliki status anemia sebanyak 15 (100%).

Tabel 18.  
Distribusi Sampel Menurut Tingkat Konsumsi Vitamin C dengan Status Anemia

No	Tingkat Konsumsi Vitamin C	Status Anemia				Total		r	P Value
		Tidak Anemia		Anemia					
		f	%	f	%	f	%		
1	Baik	36	94,7	0	0,0	36	67,9	0,593	0,000
2	Kurang	2	5,3	15	100,0	17	32,1		
<b>Total</b>		<b>38</b>	<b>100,0</b>	<b>15</b>	<b>100,0</b>	<b>53</b>	<b>100,0</b>		

Berdasarkan uji *Kolerasi Spearman* didapatkan hasil p-value sebesar 0.000 dengan nilai  $r_s = 0,539$  yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi asam folat dengan status anemia.

e. Hubungan antara Tingkat Konsumsi Protein dengan Status Anemia

Tabel 19 menunjukkan sampel dengan tingkat konsumsi protein dengan kategori baik yang tidak anemia sebagian besar sebanyak 30 orang (78,9%). Sedangkan ibu hamil dengan tingkat konsumsi protein kurang yang anemia sebagian besar sebanyak 15 orang (100%).

Tabel 19.  
Distribusi Sampel Menurut Tingkat Konsumsi Protein dengan Status Anemia

No	Tingkat Konsumsi Protein	Status Anemia				Total	r	P Value	
		Tidak Anemia		Anemia					
		f	%	f	%				
1	Baik	30	78,9	0	0,0	30	56,6	0,425	0,002
2	Kurang	8	21,1	15	100,0	23	43,4		
	<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>53</b>	<b>100.0</b>		

Dari uji *Kolerasi Pearson* didapatkan hasil p-value sebesar 0.002 dengan nilai nilai  $r = 0,425$  yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi Protein dengan status anemia.

## B. Pembahasan

Karakteristik ibu hamil perlu diperhatikan karena anemia memberikan dampak buruk bagi kehamilan, anemia yang lebih berat dapat meningkatkan resiko tinggi anemia pada bayi. Apabila anemia terjadi selama kehamilan trimester pertama dapat

menyebabkan resiko lebih besar melahirkan bayi premature atau berat bayi lahir rendah. Anemia juga dapat meningkatkan resiko kehilangan darah selama persalinan.

Karakteristik ibu hamil seperti tingkat pendidikan, status pekerjaan, umur ibu, dan lain-lain sangat perlu dipertimbangkan, seperti tingkat pendidikan ibu hamil dapat mendukung atau mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi pengetahuan ibu hamil. Karena pendidikan yang tinggi mempermudah ibu menerima informasi baru sehingga tidak acuh terhadap informasi kesehatan seangkan semakin rendah pendidikan maka pengetahuan pun sangat terbatas sehingga acuh terhadap program kesehatan yang ada (Edison, 2019).

Faktor usia ibu hamil juga sangat mempengaruhi terjadinya anemia. Wanita hamil di usia dibawah 20 tahun dimana pada usia tersebut diketahui bahwa organ dalam tubuhnya masih dalam proses pematangan dan perkembangan salah satunya sistem reproduksi. Untuk memenuhi perkembangan reproduksi tubuhnya masih butuh banyak suplai berbagai zat gizi, sehingga jika terjadi kehamilan di usia ini tentunya kebutuhan zat gizi akan meningkat dibanding wanita yang hamil diatas 20 tahun. Zat gizi yang diperlukan tubuh jika tidak tepenuhi tentunya akan mengakibatkan anemia. Pada wanita hamil usia diatas 35 tahun juga beresiko anemia dikarenakan kemampuan daya tahan tubuh sudah mulai menurun dan beresiko mengalami berbagai masalah kehamilan salah satunya anemia (Sari et al., 2021).

#### 1. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan dengan nilai rata-rata 64,7%. Ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 45,2%, namun masih terdapat ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 20,8%. Ibu hamil sebanyak 40 orang

(75,4%) belum memahami mengenai cara pencegahan anemia, contoh bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan. Pencegahan yang bisa dilakukan dengan cara rutin memeriksakan kehamilan minimal 4 kali, mengonsumsi tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan, istirahat yang cukup, mengonsumsi makanan yang bergizi dan banyak mengandung Fe. Perlu diadakannya edukasi mengenai anemia untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil.

Ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi beragam makanan yang diolah dari empat jenis pokok makanan, yaitu: beras atau alternatif penggantinya, buah-buahan, sayur-mayur terutama sayuran berdaun hijau, dan daging. Makanan yang sebaiknya dihindari bagi ibu hamil yaitu makanan yang dapat menghambat penyerapan besi atau inhibitor yang sering dikonsumsi oleh ibu hamil seperti kafein, tanin (pada teh), oksalat, fitat dapat menyebabkan terhambatnya penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga menimbulkan anemia defisiensi besi (Mariana et al., 2018) dan (Purwaningtyas & Prameswari, 2017) .

## 2. Anemia

Status ibu hamil yang ditentukan dengan mengukur kadar Hb memiliki rata-rata kadar Hb sebesar 12,3 gr/dL. Masih terdapat 28,3% ibu hamil yang mengalami anemia. Berdasarkan (McLean et al., 2009) dengan judul buku *Worldwide Prevalance of Anemia 1993-2005* termasuk menjadi masalah kesehatan masyarakat dalam tingkat sedang. Ibu hamil dengan anemia dapat mempengaruhi keadaan bayi, seperti memicu terjadinya stunting salah satunya karena kekurangan zat besi untuk pembentukan kadar hemoglobin yang sudah terjadi selama masa kehamilan (Tampubolon et al., 2021).

### 3. Tingkat Konsumsi Fe

Tingkat konsumsi Fe sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat konsumsi Fe yang baik dengan rata-rata 89,1%, namun masih terdapat ibu hamil yang memiliki tingkat konsumsi Fe yang kurang sebanyak 16 orang (32,1%). Hal yang mungkin menyebabkan kurangnya tingkat konsumsi Fe ibu hamil yaitu kurangnya variasi dan jumlah atau porsi makan yang mengandung tinggi Fe seperti per 100 gram daging sapi mengandung 2,6 mg, ikan (2 mg), hati ayam (15,8 mg), telur (3 mg), tahu (3,4 mg), tempe (4 mg), bayam (3,5 mg), kelor (6 mg), kacang tanah (4,1 mg) dan lain-lain (Sri Iriani & Ulfah, 2019) ; (Fuada et al., 2019).

### 4. Tingkat Konsumsi Asam Folat

Tingkat konsumsi asam folat sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat konsumsi asam folat yang baik dengan rata-rata 92,5%, namun masih terdapat ibu hamil yang memiliki tingkat konsumsi asam folat yang kurang sebanyak 16 orang (30,2%). Hal yang mungkin menyebabkan kurangnya tingkat konsumsi asam folat ibu hamil yaitu kurangnya pengetahuan pemilihan dan penggunaan bahan makanan yang tinggi asam folat seperti 100 gram bayam mengandung 104 mcg, kangkung (73 mcg), buah alpukat (30 mcg), hati ayam (590 mcg), telur ayam (44 mcg), papaya (38 mcg), jeruk (304 mcg), kacang hijau (208 mcg) dan lain-lain (Fitriah et al., 2018).

## 5. Tingkat Konsumsi Vitamin C

Tingkat konsumsi vitamin C sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat konsumsi vitamin C yang baik dengan rata-rata 91,69%, namun masih terdapat ibu hamil yang memiliki tingkat konsumsi Vitamin C yang kurang sebanyak 17 orang (32,1%). Kekurangan vitamin C dapat disebabkan oleh kurangnya asupan makanan atau bahan makanan yang mengandung vitamin C. Hal ini perlu ditingkatkan dengan mengkonsumsi bahan makanan yang tinggi mengandung vitamin C seperti, jambu biji mengandung 87 mg, papaya (19 mg), jeruk (49 mg), tomat (34 mg), bayam (41 mg) dan lain-lain (Kesehatan & Nuswantoro, 2018).

## 6. Tingkat Konsumsi Protein.

Tingkat konsumsi protein sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat konsumsi protein yang baik dengan rata-rata 104,67%, namun masih terdapat ibu hamil yang memiliki tingkat konsumsi protein yang kurang sebanyak 23 orang (43,4%). Tingkat konsumsi protein ibu hamil yang masih kurang dapat ditingkatkan dengan mengkonsumsi bahan makanan yang mengandung tinggi protein hewani dan nabati, sumber protein hewani antara lain: ikan (16 gram), daging sapi (17,6 gram), ayam (18,2 gram), telur (12,4 gram), dan keju (22,8 gram). sementara untuk protein nabati dapat diperoleh dari sumber bahan makanan : kacang-kacangan yaitu kacang kedelai (40,4 gram), kacang tanah (43 gram), kacang hijau (17,1 gram), kacang merah (11 gram), dan kacang tolo (24,4 gram) dan hasil olahannya seperti tempe (20,8 gram), tahu (10,9 gram) dan lain-lain. (Sundari et al., 2015) dan (Penelitian, 2021).

#### 7. Hubungan Pengetahuan dengan Status Anemia

Pengetahuan dengan status anemia didapatkan hubungan yang bermakna ( $r = -0,351$ ) yang memiliki arti ibu hamil dengan tingkat pengetahuan baik namun mengalami anemia. Pengetahuan yang baik belum mampu untuk mencegah anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aini, 2020 dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Zat Besi Dengan Kejadian Anemia Pada Kehamilan Trimester III bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil tentang zat besi dengan kejadian anemia pada kehamilan Trimester III di UPTD Puskesmas Sumobito Kabupaten Jombang Propinsi Jawa Timur dengan p-value sebesar 0,037 ( $r = -0,365$ ).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diaharsa et al., 2019 dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Perilaku Pemenuhan Zat Besi Pada Ibu Hamil yang menyatakan yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Mujur Kecamatan Praya Timur Kabupaten Lombok Tengah bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kejadian anemia dengan p-value sebesar 0,003 ( $r = 0,377$ ).

#### 8. Hubungan Tingkat Konsumsi Fe dengan Status Anemia

Tingkat Konsumsi Fe berhubungan secara bermakna dengan status anemia ( $r_s = 0,637$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan, 2021 yang berjudul Hubungan Konsumsi Makan Tinggi Zat Besi dengan Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Tukkan didapatkan nilai P-value sebesar 0,000 ( $>0,05$ ). Secara statistik



adanya hubungan yang signifikan antara kurang mengkonsumsi asupan zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas tukka kabupaten tapanuli tengah tahun 2020.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri et al., 2020 yang berjudul Hubungan antara Karakteristik Ibu, Kecukupan Asupan Zat Besi, Asam Folat dan Vitamin C dengan Status Anemia pada Ibu Hamil di Kecamatan Jatinangor didapatkan nilai ( $p$  value = 0,76) ( $r= 0,0$ ) bahwa tidak terdapat hubungan antara status anemia ibu hamil dengan asupan zat besi selama kehamilan.

#### 9. Hubungan Tingkat Konsumsi Asam Folat dengan Status Anemia

Tingkat Konsumsi Asam Folat berhubungan secara bermakna dengan status anemia dengan  $p$ -value sebesar 0,000 ( $r_s= 0,660$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meilinda Sembiring et al., 2020 yang berjudul Asupan Folat, Vitamin B12, Vitamin E Berhubungan dengan Kadar Hemoglobin (HB) Ibu Hamil Di Puskesmas Kebon Jeruk menunjukkan bahwa terdapat hubungan asupan folat dan kadar hemoglobin (Hb) didapatkan nilai  $p$ -value 0,001 ( $r= 0,831$ ).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri et al., 2020 yang berjudul Hubungan antara Karakteristik Ibu, Kecukupan Asupan Zat Besi, Asam Folat dan Vitamin C dengan Status Anemia pada Ibu Hamil di Kecamatan Jatinangor didapatkan nilai  $p$ -value sebesar 0,94 ( $r= 0,0$ ).

#### 10. Hubungan Tingkat Konsumsi Vitamin C dengan Status Anemia

Tingkat Konsumsi Vitamin C berhubungan secara bermakna dengan status anemia dengan p-value sebesar 0,000 ( $r_s = 0,593$ ). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hikma Padaunga & Mukarramah, 2020 yang berjudul Hubungan Angka Kecukupan Zat Besi Dan Vitamin C Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil didapatkan nilai p-value sebesar 0,000 ( $r = 0,93$ ) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan.

Tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Stephanie et al., 2021 yang berjudul Asupan Zat Gizi dan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil didapatkan nilai p-value 0,740 ( $r = 0,048$ ) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan zat gizi (protein, Fe, vitamin B12, dan vitamin C) dan kadar hemoglobin.

#### 11. Hubungan Tingkat Konsumsi Protein dengan Status Anemia

Tingkat Konsumsi Protein berhubungan secara bermakna dengan status anemia dengan p-value sebesar 0,002 ( $r = 0,425$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Retnaningsih et al., 2020 yang berjudul Hubungan Asupan Protein, Fe, Vitamin C Serta Ketepatan Konsumsi Zat Tanin dan Kafein Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kota Yogyakarta didapatkan hasil p-value sebesar 0,024 ( $r = 0,300$ ) dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara asupan konsumsi protein dengan kadar hemoglobin, dengan kekuatan hubungan yang positif artinya semakin tinggi asupan konsumsi protein maka akan semakin tinggi pula kadar hemoglobin ibu.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Stephanie et al., 2021 yang berjudul Asupan Zat Gizi dan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil didapatkan nilai p-value 0,740 ( $r= 0,048$ ) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan zat gizi (protein, Fe, vitamin B12, dan vitamin C) dan kadar hemoglobin.