

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, ASUPAN PROTEI DAN Fe DENGAN
KADAR HEMOGLOBIN PADA WANITA USIA SUBUR
DI PALUH KEMIRI LUBUK PAKAM**

SKRIPSI



KARDIANUS NEHE

PO1031214080

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI

PROGRAM STUDI DIPLOMA D-IV

2018

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, ASUPAN PROTEI DAN Fe DENGAN
KADAR HEMOGLOBIN PADA WANITA USIA SUBUR
DI PALUH KEMIRI LUBUK PAKAM**

Skripsi diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan program Studi Diploma
IV Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Medan



KARDIANUS NEHE

PO1031214080

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI

PROGRAM STUDI DIPLOMA D-IV

2018

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Hubungan Pengetahuan, Asupan Protein
Dan Fe Dengan Status Anemia Pada Wanita
Usia Subur Di Paluh Kemiri Kecamatan
Lubuk Pakam

Nama Mahasiswa : Kardianus Nehe

Nomor Induk Mahasiswa : P01031214080

Program Studi : Diploma IV

Menyetujui :

Yenni Zuraidah, SP, M.Kes

Pembimbing Utama

Mincu Manalu, S.Gz, M.Kes
M. Kes

Penguji I

Lusyana Glorya Doloksaribu, SKM,

Penguji II

Mengetahui :
Ketua Jurusan

Dr. Oslida Martony, SKM, M, Kes

NIP. 196403121987031003

RINGKASAN

KARDIANUS NEHE "HUBUNGAN PENGETAHUAN, ASUPAN PROTEIN DAN Fe DENGAN STATUS ANEMIA PADA WANITA USIA SUBUR DI PALUH KEMIRI LUBUK PAKAM" (DI BAWAH BIMBINGAN YENNI ZURAI DA SP,M,Kes)

Latar belakang : Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 prevalensi wanita usia subur resiko anemia di Sumatera Utara diperoleh data bahwa pada umur 15-19 tahun yang hamil sebanyak 27,6% dan yang tidak hamil sebanyak 36,9%. Pada usia 20-24 tahun yang hamil 27,6 dan yang tidak hamil sebanyak 24,3%. Pada usia 25-29 tahun 14,1% yang hamil dan 15,9% yang tidak hamil. Pada usia 30-34 tahun adalah sebanyak 15,5% yang hamil dan 13,1% yang tidak hamil.

Metode: Penelitian ini dilakukan dari November hingga dengan april 2018 yang berlokasi di wilayah desa paluh kemiri lubuk pakam dengan desain analitik observasional dan pendekatan *cross sectional*. Sampel adalah sebanyak 30 sampel yang berusia wus . Pengetahuan didapat melalui kuesioner, asupan protein dan asupan fe didapat dengan cara recall selama tiga hari, kadar hemoglobin pada wus didapatkan dengan cara pengecek hemoglobin dengan menggunakan cara Cyanmethemoglobin dengan menggunakan alat spektrofotometer.

Hasil : penelitian menunjukkan belum terjadi peningkatan pengetahuan wanita usia subur atau (wus) sebesar 63,3% dengan $p:0,002$, tingkat asupan protein sebesar 66,7% dengan $p:0,001$ dan tingkat asupan fe sebesar 56,7% dengan $p:0,0001$.

Simpulan : Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, asupan protein dan asupan fe dengan kadar Hb pada wus

Kata Kunci : Pengetahuan Ibu, asupan protein, asupan fe pada wus, kadar Hb

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul **"Hubungan Penegetahuan, Asupan Protein Dan Fe Dengan Status Anemia Pada Waniata Usia Subur Di Kelurahan Palu Kemiri Kecamatan Lubuk Pakam.**

Dalam penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr.Oslida Martony SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan
2. Yenni Zuraidah, SP, M.Kes selaku dosen pembimbing yang selalu memberi bimbingan kepada penulis dalam menyusun skripsi ini.
3. Mincu Manalu , S,Gz,, M.Kes selaku dosen penguji I.
4. Lusyana Glorya Doloksaribu, SKM, M. Kes selaku dosen penguji II.
5. Kedua orangtua dan keluarga yang telah banyak memberikan doa dan dukungan kepada kardin..
6. Muhammad Taufik, S.STP selaku Kepala Lurah Di Kelurahan Paluh Kemiri Kecamatan Lubuk Pakam yang telah memberikan izin dalam penelitian ini.
7. Lily selaku kader Keluran Paluh Kemiri di Lingkungan I
8. WUS yang telah mau bersedia emenjadi sampel dalam penelitian saya.
9. Dutimart Dakhi Sab6u Bawa Amd.Keb yang slalu memberikan duka dalam penyusunan skripsi.
10. Rekan - rekan yang tak dapat saya sebutkan namanya satu persatu terima kasih atas kerjasama, motivasi dan dukungan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna, untuk itu penulis mengharapkan saran maupun masukan yang berguna untuk penyempurnaannya skripsi ini. Semoga apa yang telah ditulis dapat menambah pengetahuan bagi kita semua.

Lubuk Pakam

Penulis

DAFTAR ISI

	HALAMAN
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
1. Bagi peneliti	4
2. Bagi responden.....	4
3. Bagi Pelayanan Kesehatan	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Wanita Usia Subur.....	5
1. Pengertian Wanita Usia	5
B. Protein	6
1. Pengertian protein	6
2. Fungsi protein	6
3. Sumber protein	6
4. Akibat Kekurangan Dan Kelebihan	6
C. Zat Besi (Fe).....	7
1. Pengertian zat besi	7
2. Fungsi Zat Besi.....	7
3. Sumber Zat Besi.....	8
D. Kadar Hemoglobin.....	8
1. Pengertian hemoglobin	8

2. Fungsi hemoglobin	9
3. Fakto-faktor hb	9
4. Metabolism hb	9
5. Cara menilai hb	10
E. Pengetahuan	11
1. Tahu	11
2. Memahami	11
3. Aplikasi	11
4. Analisi	11
5. Sintensisi.....	12
6. Evaluasi.....	12
F. Kerangka teori.....	13
G. Kerangka konsep	15
H. Defenisi	16
BAB III. METODE PENELITIAN.....	18
A. Lokasi Penelitian	18
B. Jenis Dan Rancangan Penelitian	18
C. Populasi Dan Sampel.....	18
1. Populasi	18
2. Sampel	18
D. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data.....	18
1. Jenis data	18
2. Cara Pengumpulan Data.....	19
E. Pengolahan	19
1. Pengolahan	19
2. Analisis	21
a. Analisis univariat.....	21
b. Analisis bivariat.....	21
F. DAFTAR PUSTAKA	22
G. LAMPIRAN	24

DAFTAR TABEL

No.	Halaman
1. Defenisi Operasional.....	16

DAFTAR GAMBAR

No.		Halaman
1.	Kerangka Teori.....	14
2.	Kerangka Konsep.....	15

DAFTAR LAMPIRAN

No.	Halaman
1. Jadwal Penelitian.....	24
2. Rancangan Biaya.....	25
3. Infomed Consent.....	26
4. Formulir Data Responden.....	27
5. Formulir food recall.....	28
6. Kuesioner Pengetahuan.....	29
7. Bukti Bimbingan usulan skripsi.....	29

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Wanita Usia Subur (WUS) sebagai calon ibu merupakan kelompok rawan yang harus diperhatikan status kesehatannya, terutama status gizinya. Kualitas seorang generasi penerus akan ditentukan oleh kondisi ibunya sejak sebelum hamil dan selama kehamilan. (Paratmanitya, 2012).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 prevalensi wanita usia subur resiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Sumatera Utara diperoleh data bahwa pada.

Meningkatnya prevalensi KEK pada WUS menunjukkan adanya masalah kesehatan yang tidak boleh diabaikan begitu saja. Oleh karena itu, perlu dilakukan penanganan salah satunya dengan cara memberikan edukasi melalui metode penyuluhan. Penyuluhan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan individu atau keluarga tentang gizi. (Cornelia, dkk, 2013). Dengan pemberian penyuluhan diharapkan akan meningkatkan pengetahuan tentang asupan gizi pada wanita usia subur. (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016). Wanita usia 20 – 35 tahun merupakan usia yang paling tepat dalam mencegah terjadinya masalah gizi terutama kekurangan energi kronik. (Cetin, 2009 dalam Hamid, dkk, 2014).

Pada penelitian Fauziah, dkk tahun 2014 mengenai analisis faktor resiko kekurangan energi kronik pada wanita usia subur di makasar diperoleh hasil bahwa asupan gizi merupakan faktor protektif KEK pada wanita pra konsepsi. Protein berperan penting dalam transportasi zat besi di dalam tubuh. Oleh karena itu, kurangnya asupan protein akan mengakibatkan transportasi zat besi terhambat sehingga akan terjadi defisiensi besi. Menurut penelitian Maesaroh (2007) menunjukkan bahwa tingkat konsumsi protein memiliki hubungan yang paling kuat dengan kadar hemoglobin. Di samping itu makanan yang tinggi protein terutama yang berasal dari hewani banyak mengandung zat besi.

Zat besi merupakan bagian yang berguna untuk pengikat oksigen dalam eritrosit. Zat ini dibutuhkan oleh tubuh 15-30 mg per hari. Wanita dewasa memiliki sekitar 2,1 g Fe, dengan 1,6 gram nya adalah hemoglobin. Hemoglobin terdiri dari empat unit: tiap unit mengandung satu kelompok heme dan satu rantai protein. Zat besi terdapat pada hati, daging, telur, kacang-kacangan, keju, ikan, sayuran hijau, sereal, dan buah-buahan (Irianto & Waluyo, 2004). Asupan Fe yang tidak adekuat, meningkatnya kebutuhan Fe saat hamil dan menyusui (perubahan fisiologi), dan kehilangan banyak darah adalah penyebab utama anemia pada wanita (Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, 2014).

Transferrin adalah suatu glikoprotein yang di sintesis di hati protein berperan sentral dalam metabolisme tubuh sebab transferrin mengangkut besi dalam sirkulasi ke tempat-tempat yang membutuhkan zat besi, seperti dari usus ke sumsum tulang untuk membentuk hemoglobin yang baru ferritin adalah protein lain yang penting dalam metabolisme zat besi.pada kondisi normal, ferritin menyimpan besi yang dapat di ambil kembali untuk di gunakan sesuai kebutuhan (Putwitaningtyas, 2011).

Penelitian ini dilakukan di desa Palu Kemiri, Lubuk Pakam dengan WUS sebanyak 30 orang dan rata – rata umur 18 -35 tahun. Berdasarkan Latar belakang tersebut, peneliti ini tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Pengetahuan, Asupan Protein Dan Fe dengan Status Anemia pada WUS di Desa Palu Kemiri Lubuk Pakam.

B. Perumusan Masalah

Adakah hubungan pengetahuan, asupan protein dan Fe terhadap Status Anemia pada WUS di desa Palu Kemiri Lubuk Pakam.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan

menganalisis hubungan pengetahuan, asupan protein dan Fe dengan Status Anemia pada WUS di desa Palu Kemiri Lubuk Pakam.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai tingkat pengetahuan WUS di desa Paluh KemiriLubuk Pakam.
- b. Menilai asupan protein WUS di desa Paluh KemiriLubuk Pakam.
- c. Menilai asupan Fe WUS di desa Paluh KemiriLubuk Pakam.
- d. Menilai Status Anemia pada WUS di desa Paluh KemiriLubuk Pakam.
- e. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan Status Anemia di Paluh Kemiri Lubuk Pakam.
- f. Menganalisis hubungan asupan protein Status Anemiadi Paluh Kemiri Lubuk Pakam.
- g. Menganalisis hubungan asupan zat besi (Fe) status anemia di Paluh Kemiri Lubuk Pakam.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengalaman dan wadah latihan untuk memperoleh wawasan dan pengetahuan dalam rangka penerapan ilmu pengetahuan yang telah diterima selama kuliah.

2. Bagi Responden

Memberikan masukan pada responden terutama pada wanita usia subur (WUS), mengenai hubungan pengetahuan, asupan protein dan Fe dengan Status Anemia pada WUS di paluh kemiri Lubuk pakam.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan ini dapat dijadikan bahan evaluasi mengenai pencegahan kejadian kurangnya asupan protein dan Fe pada wanita usia subur (WUS) .

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Wanita Usia Subur

1. Pengertian Wanita Usia Subur

Yang dimaksud dengan wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik antara umur 20-45 tahun. Pada wanita usia subur ini berlangsung lebih cepat dari pada pria. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-29 tahun. Pada usia ini wanita memiliki kesempatan 95% untuk hamil. Pada usia 30-an persentasenya menurun hingga 90%. Sedangkan memasuki usia 40, kesempatan hamil berkurang hingga menjadi 40%. Setelah usia 40 wanita hanya punya maksimal 10% kesempatan untuk hamil. Masalah kesuburan alat reproduksi merupakan hal yang sangat penting untuk diketahui. Dimana dalam masa wanita subur ini harus menjaga dan merawat personal hygiene yaitu pemeliharaan keadaan alat kelaminnya dengan rajin membersihkannya.

Kurangnya pengetahuan tentang kesuburan alat reproduksi khususnya pada wanita. sering kali di kaitkan dengan berbagai macam penyakit, padahal tingkat masa kesuburan setiap orang berbeda – beda tergantung kondisi fisik, mental dan kebersihannya. ketidaksuburan alat reproduksi sering kali juga dikaitkan dengan berbagai penyakit yang diderita oleh salah satu pasangan yang mengidapnya, diantaranya 40% lain oleh sebab pria, dan sisa 20% karena keduanya.

B. Protein

1. Pengertian Protein

Protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air. Protein juga adalah komponen yang terdiri atas atom karbon, hydrogen, oksigen, nitrogen, dan beberapa ada yang mengandung sulfur. Protein sebagai sumber energi yang memberikan 4Kkal pergramnya. Jumlah total protein dalam tubuh adalah sekitar 19%

dari berat daging, dan 45 % dari protein tersebut adalah otot. Kebutuhan protein bagi seseorang dewasa adalah 1 gr untuk 1 kilogram berat badannya setiap hari. Untuk menjamin agar tubuh benar benar terpenuhi oleh asupan protein, sebaiknya seperlima dari protein yang diperlukan haruslah protein yang berasal dari hewani (Cakrawati, 2012).

2. Fungsi Protein

Semua organisme menggunakan protein untuk melakukan sejumlah fungsi penting untuk kehidupan. Protein berfungsi dan berguna sekali bagi makhluk hidup khususnya manusia. Semua sumber protein dalam tubuh kita sangat baik untuk kesehatan manusia.

Adapun fungsi protein, antara lain sebagai berikut (Almatsier, 2013) :

- a. untuk pertumbuhan dan pemeliharaan
- b. untuk pembentukan ikatan ikatan esensial tubuh
- c. untuk mengatur keseimbangan air dalam tubuh
- d. untuk memelihara netralitas tubuh
- e. untuk pembentukan antibodi
- f. untuk mengangkat zat zat gizi
- g. sebagai sumber energi

3. Sumber Protein

Asupan protein yang baik disarankan berasal dari sumber makanan hewani seperti susu, telur, keju, ikan, kerang dan daging. Sedangkan sumber protein nabati adalah kacang kedelai dan hasil olahannya, seperti tempe dan tahu, serta kacang-kacangan, padi-padian dan hasil olahannya relative lebih rendah dalam protein, tetapi karena di makan dalam jumlah banyak, memberi sumbangan besar terhadap konsumsi protein sehari (Sibagariang, 2010).

4. Akibat Kekurangan Dan Kelebihan Protein

Kekurangan protein dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan jaringan yang tidak normal, kerusakan fisik dan mental pada anak, ibu hamil dapat mengalami keguguran, melahirkan bayi prematur, dan anemia.

Sedangkan kelebihan protein dapat mengakibatkan kerja berat pada ginjal, terutama pada bayi, serta hipertrofi (pembesaran) pada hati dan ginjal. Kelebihan protein juga dapat merangsang pengeluaran kalsium tubuh (Cakrawati, 2012).

C. Zat Besi (Fe)

1. Pengertian Zat Besi

Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel sel darah merah (Hemoglobin). Mineral ini juga berperan sebagai komponen untuk membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat di tulang, tulang rawan dan jaringan penyambung), serta enzim. Zat besi juga berfungsi dalam sistem pertahanan tubuh (Kusumah, 2009).

Zat besi merupakan mineral mikro yang paling banyak terdapat di dalam tubuh manusia dan hewan, yaitu sebanyak 3-5 gram di dalam tubuh manusia. Zat besi mempunyai beberapa fungsi esensial di dalam tubuh, sebagai alat angkut elektron di dalam sel, dan sebagai bagian terpadu berbagai reaksi enzim di dalam jaringan tubuh (Almatsier, 2013).

2. Fungsi Zat Besi (Fe)

Zat besi memiliki fungsi sebagai berikut (Beck, 2011) :

- a) Sebagai metabolisme energi
- b) Sistem imunitas
- c) Pelarut obat-obatan
- d) Berperan dalam respirasi seluler sebagai bagian hemoglobin dan mioglobin.
- e) Mengatur berbagai reaksi kimia dan biologis dalam tubuh
- f) Membentuk hemoglobin dari sel-sel darah merah

3. Sumber Zat Besi (Fe)

Sumber baik zat besi adalah makanan hewani, seperti daging, ayam dan ikan. Sumber baik lainnya adalah telur, sereal, kacang-kacangan, sayuran hijau dan beberapa jenis buah. Pada umumnya zat besi didalam daging, ayam dan ikan mempunyai ketersediaan biologik tinggi, zat besi didalam sereal, kacang-kacangan mempunyai ketersediaan biologik rendah. Sebaiknya diperhatikan kombinasi makanan sehari-hari, yang terdiri atas campuran sumber zat besi yang berasal dari hewani dan tumbuh-tumbuhan serta sumber gizi lainnya yang dapat membantu absorpsi (Almatsier, 2013).

4. Akibat Kekurangan Dan Kelebihan Zat Besi (Fe)

Defisiensi zat besi merupakan defisiensi gizi yang paling umum dialami oleh semua manusia seperti anak-anak, remaja, ibu hamil, dan juga pekerja. Zat besi yang tidak mencukupi bagi pembentukan sel darah akan mengakibatkan anemia defisiensi besi. Disamping itu, kekurangan zat besi juga dapat mengakibatkan kecacingan dan penyakit-penyakit yang mengganggu absorpsi seperti penyakit gastro-intestinal (Beck, 2011).

Kelebihan zat besi jarang terjadi karena makanan, tetapi dapat disebabkan oleh suplemen besi. Gejalanya adalah rasa nek, muntah, diare, denyut jantung meningkat, sakit kepala, dan pingsan (Almatsier, 2013).

D. Kadar Hemoglobin (Hb)

1. Pengertian hemoglobin

Hemoglobin merupakan zat padat dalam sel darah merah yang menyebabkan warna merah. Didalam hemoglobin diperkirakan ada sekitar 2500 mg zat besi. Selain disimpan dalam sel darah merah (hemoglobin) zat besi disimpan dihati dalam bentuk ferritin, jumlahnya 1000 mg. Apabila konsumsi zat besi dari makanan tidak cukup, maka zat besi dari ferritin dimobilisasi untuk memproduksi hemoglobin. Hemoglobin juga berfungsi membawa karbondioksida hasil dari metabolisme dari jaringan

tubuh ke paru-paru untuk selanjutnya dikeluarkan saat bernafas(Muakhidah, 2009).

2. Fungsi Hemoglobin

- a) Mengatur pertukaran oksigen dengan karbondioksida di dalam jaringan-jaringan tubuh.
- b) Mengambil oksigen dari paru-paru kemudian dibawa ke seluruh jaringan-jaringan tubuh untuk dipakai sebagai bahan bakar.
- c) Membawa karbondioksida dari jaringan-jaringan tubuh sebagai hasil metabolisme ke paru-paru untuk di buang, untuk mengetahui apakah seseorang itu kekurangan darah atau tidak, dapat diketahui dengan pengukuran kadar hemoglobin. Penurunan kadar hemoglobin dari normal berarti kekurangan darah yang disebut anemia (Widayanti, 2008).

3. Faktor faktor yang mempengaruhi kadar Hemoglobin

Beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi kadar hemoglobin adalah (Widayanti, 2008) :

- a) Kecukupan besi dalam Tubuh
- b) Metabolisme dalam tubuh
- c) Kecacingan
- d) Pengaruh hormon

4. Metabolisme Hemoglobin

Proses metabolisme hemoglobin diperoleh dari asupan zat gizi terutama zat besi yang digunakan untuk biosintesa hemoglobin, dimana zat besi digunakan secara terus- menerus. Sebagian besar zat besi yang bebas dalam tubuh akan dimanfaatkan kembali (reutilization), dan hanya sebagian kecil sekali yang diekskresikan melalui air kemih, feses dan keringat. Besi yang terikat pada β -globulin selain berasal dari mukosa usus juga berasal dari limpa, tempat eritrosit yang sudah tua masuk ke dalam jaringan limpa untuk kemudian terikat pada β -globulin (menjadi transferin) dan kemudian

ikut aliran darah ke sum-sum tulang untuk digunakan eritoblas membentuk hemoglobin. Hemoglobin berfungsi sebagai pengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh, oleh karena itu apabila terjadi kekurangan hemoglobin mengakibatkan anemi sehingga aktivitas tubuh terutama daya berpikir akan menurun (Muwakhidah, 2009).

5. Cara Menilai Hemoglobin (Hb)

Hemoglobin adalah senyawa pembawa oksigen pada sel darah merah dan pemeriksaan Hb dapat dilakukan dengan cara test darah easy touch.

Berikut ini merupakan prosedur pengambilan darah yaitu:

- a. Alat
 1. Easy touch gcu
 2. Kertas
- b. Bahan
 1. Easy touch gcu
 2. Alkohol
 3. Kertas
- c. Prosedur kerja
 1. Nadi pada lengan sebelah kiri, dan dibersihkan dengan menggunakan alkohol.
 2. Masukkan jarum pada lancet / alat tembak berbentuk pen dan atur kedalaman jarum.
 3. Tembakan jarum pada ujung jari dan tekan supaya darah keluar .
 4. Darah di sentuh pada tepi samping strip
 5. Darah akan langsung meresap sampai ujung strip
 6. Mengunggu sebentar hasil akan keluar
 7. Pengambilan darah dilakukan oleh peneliti dan dibantu oleh teman sepenelitian.

E. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Nandra, 2015).

Pengetahuan itu adalah kesatuan subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Satu kesatuan dalam mana objek itu yang dipandang oleh subyek sebagai diketahui. Pengetahuan manusia itu hasil dari berkontakannya dua macam besaran, yaitu benda atau yang diperiksa, diselidiki, dan akhirnya diketahui (objek), manusia yang melakukan sebagai pemeriksaan, penyelidikan dan akhirnya mengetahui (mengenal) benda. Menurut Notoatmodjo (2010) Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

1. Tahu (*know*)

Diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekadar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekadar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. 34

4. Analisa (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Menurut Notoatmodjo (2010), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

a. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu

b. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

c. Media masa / sumber informasi

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, internet, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

4. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk.

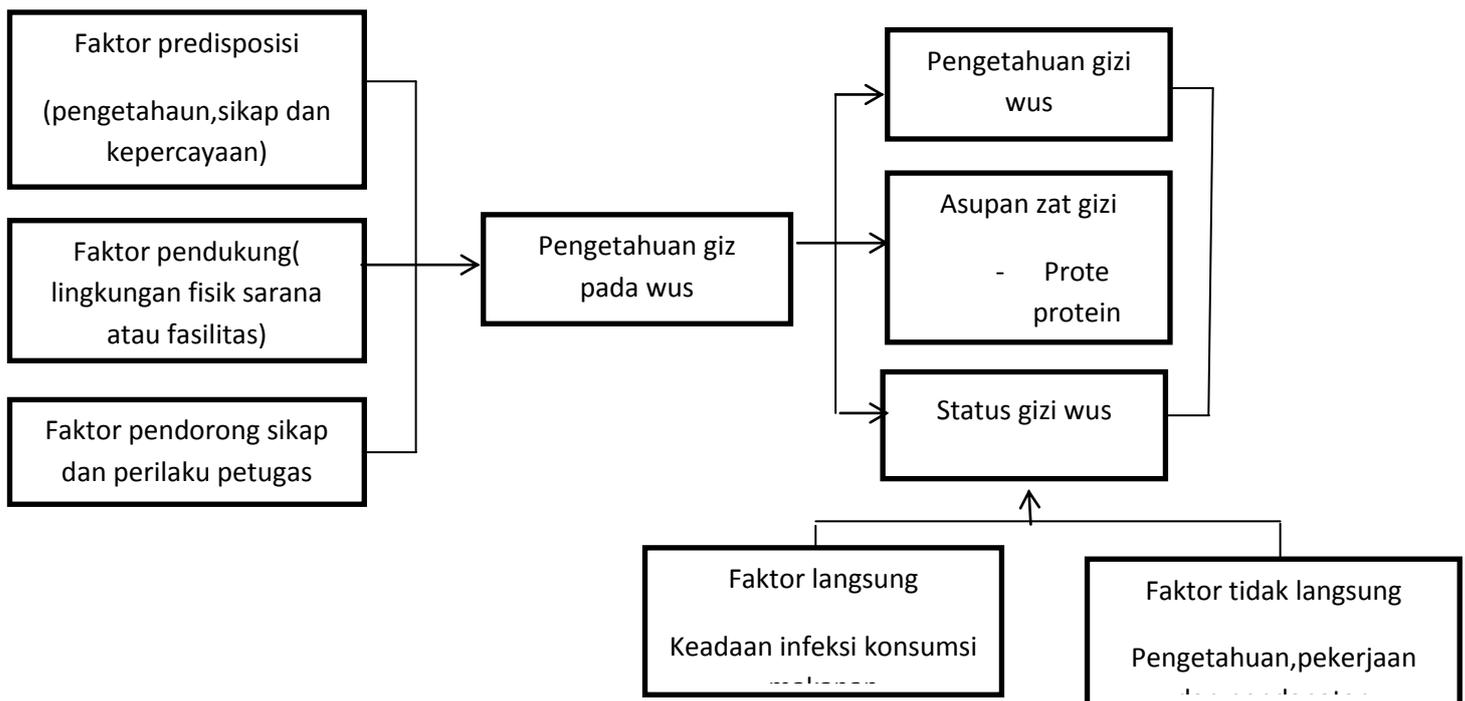
5.Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

F. Kerangka Teori

Faktor (meliputi pengetahuan, sikap dan kepercayaan wus yang akan merubah perilaku wus dalam pemilihan makanan sehingga akan mengubah asupan dan status gizi wus Faktor pendukung (sarana- prasarana kesehatan yaitu ketersediaan makanan yang bergizi serta fasilitas pelayanan, jika sarana prasarana mendukung tentunya akan mempermudah perubahan perilaku responden khususnya untuk asupan dan status gizi wus .

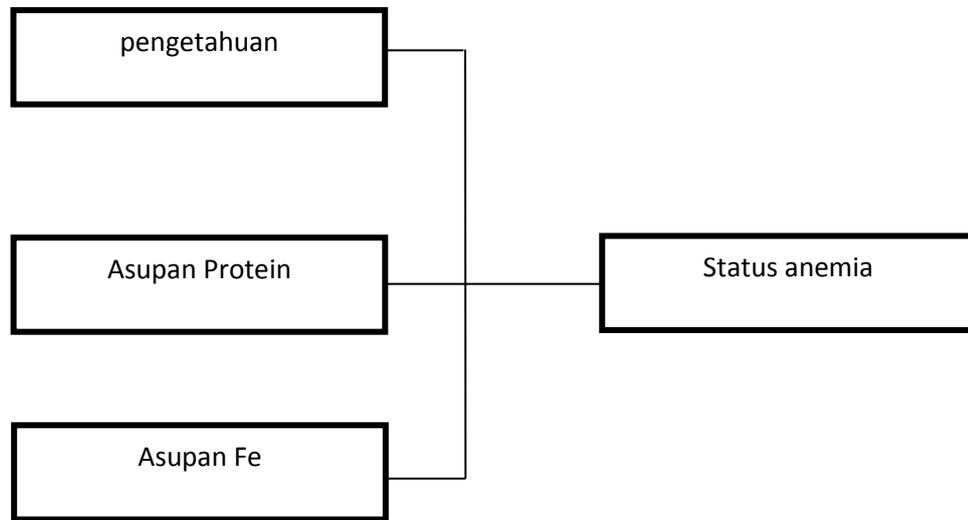
Faktor penguat meliputi faktor dukungan yang meliputi sikap dan perilaku keluarga, lingkungan, dan petugas, dan petugas jika faktor ini mendukung secara efektif maka arah perubahan perilaku pun akan lebih mudah khususnya dalam perubahan asupan makanan sehingga berdampak terhadap status gizi wus Untuk mencapai pengetahuan,asupan makanan yang baik dan status gizi normal maka di berikan intervensi berupa wawan cara, sehingga hubungan antara intervensi terhadap faktor perilaku untuk membina dan meningkatkan kesehatan dapat di simpulkan sebagai berikut.



Gambar 1. Kerangka teori penelitian

Sumber L.Green. dalam Notoatmodjo 2012

G. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka konsep

Hubungan pengetahuan, asupan protein dan Fe dengan anemia pada wanita usia subur

H. Defenisi Operasional

Tabel 2. Defenisi operasiona

No	Variabel	Defenisi	Skala pengukuran
1.	pengetahuan	<p>Pengetahuan wus tentang gizi adalah pengetahuan wus tentang gizi yang di ukur dengan intsrumen yaitu menggunakan 15 pertanyaan kuesioner yang skor tertinggi tiap di jawab yang benar adalah 4 skor jawaban yang salah adalah 0. Pengetahuan wusyng akan di ukur meliputi : pengetahuan wus tentang keragaman makanan gizi seimbang.</p> <p>Skor tertinggi (jlh kuesioner) - skor rendah (jlh kuesioner) ----- Kategori</p> <p>Hasil kemudian di kategorikan menjadi :</p> <ul style="list-style-type: none">a. Baik : skor 31-60b. Kurang : skor 0-30	Ordinal
2.	Asupan Protein	<p>Jumlah asupan protein dari makanan yang dikonsumsi meliputi makanan pagi, siang, malam dan selingan dengan menggunakan metode food recall selama 3 hari tidak berturut-turut untuk memperoleh keakuratan data asupan pada saat pesta maupun pada saat makan di restoran.</p> <p>Klasifikasi asupan protein:</p> <ul style="list-style-type: none">1. Cukup >65% AKG2. Kurang <65% AKG	Ordinal
3.	Asupan Zat Besi (Fe)	<p>Jumlah asupan zat besi (Fe) dari makanan yang dikonsumsi meliputi makanan pagi, siang, malam dan selingan dengan menggunakan metode food recall selama 3 hari tidak berturut-turut untuk memperoleh keakuratan data asupan pada saat pesta maupun pada saat makan di restoran.</p> <p>Klasifikasi asupan Fe:</p> <ul style="list-style-type: none">1. Cukup >65% AKG2. Kuarang <65% AKG	ordinal

4	Status anemia	Jumlah Hemoglobin darah pada WUS yang dibaca dan diperoleh melalui Pemeriksaan kadar hemoglobin darah dengan menggunakan metode Cyanmethemoglobin dengan alat spektrofotometer. Hasilnya di kategorikan menjadi 2 (dua) yaitu : 1. < 12.00 g/dl = anemia 2. > 12.00 g/dl = tidak anemia	Ordinal
---	---------------	--	---------

I. Hipotesis :

- a.** H_{a1} = ada hubungan pengetahuan dengan status anemia pada wanita usia subur di palu kemiri.
- b.** H_{a2} = ada hubungan asupan protei dengan status anemia pada wanita usia subur di palu kemiri.
- c.** H_{a3} = ada hubungan asupan Fe (zat besi) dengan status anemia pada wanita usia subur di palu kemiri.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Lubuk Pakam. Peninjauan lokasi serta izin penelitian dilakukan pada bulan Oktober dan November 2017. Sedangkan pengumpulan data dilakukan pada bulan November – April 2018.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian bersifat observasional dan desain penelitian dengan rancangan potong lintang (cross sectional)

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur yang telah menikah dan berada pada usia sekitar 18-35 tahun di paluh kemiri lubuk pakam berjumlah 528 orang

2. Sampel

Sampel pada penelitian adalah bagian dari populasi. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Yang menjadi sampel adalah wanita usia subur yang terdaftar sebulan sebelum pengumpulan data sebanyak 30 orang.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dan dikumpulkan langsung dari objek penelitian meliputi : data identitas sampel (nama, umur, pengetahuan, asupan kadar hemoglobin dan recall makanan.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan meliputi : gambaran umum lokasi penelitian.

2. Cara Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data yang dibutuhkan peneliti, baik itu data primer maupun data sekunder maka dilakukan prosedur penelitian yang akan mempermudah pengambilan data meliputi

a. Pra Penelitian

1. Mencari buku dan jurnal yang berkaitan dengan masalah yang hendak diteliti.
2. Mencari lokasi penelitian
3. Melakukan survey pendahuluan dengan melihat lokasi penelitian
4. Penentuan sampel
5. Menentukan jadwal penelitian

b. Penelitian

1. pengetahuan wanita usia subur di paluh kemiri lubuk pakam
2. Asupan protein dan Fe dengan kadar hemoglobin pada wanita usia subur di paluh kemiri lubuk pakam
3. Kadar hemoglobin pada wanita usia subur di paluh kemiri lubuk pakam

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang sudah dikumpulkan melalui form pengumpulan data kemudian diolah secara manual.

Adapun data yang akan diolah meliputi :

a. Status enemia

Data hemoglobin dikumpulkan melalui Pemeriksaan kadar hemoglobin darah dengan menggunakan metode Cyanmethemoglobin dengan alat easy touch. Kemudian hasilnya di kategorikan menjadi 2 yaitu:

1. $< 12 \text{ g/dl}$ = anemia
2. $>12 \text{ g/dl}$ = tidak anemia

b. pengetahuan

hasil nilai pengetahuan wanita usia subur dengan menggunakan instrument kuisioner dengan 15 soal dan skor tertinggi adalah 4 dan skor terendah adalah 0. Dan di kategorikan menjadi 2 yaitu.

1. 0-30 = kurang
2. 31-60 = baik

c. Data asupan protein

Data asupan protein dikumpulkan dengan metode foodrecall selama 3 hari berturut-turut yang sudah dikumpulkan dan diperiksa kelengkapannya kemudian diolah dengan menggunakan program *nutrisurvey*. Hasilnya di kategorikan menjadi 2 menurut kecukupan protein AKG yaitu :

1. $<65 \%$ AKG = kurang
2. $>65 \%$ AKG = cukup

d. Data asupan fe

Data asupan fe (zat besi) dikumpulkan dengan metode foodrecall selama 3 hari berturut-turut yang sudah dikumpulkan dan diperiksa kelengkapannya kemudian diolah dengan menggunakan program *nutrisurvey*. Hasilnya di kategorikan menjadi 2 menurut kecukupan Fe (zat besi) AKG yaitu :

1. $<65 \%$ AKG = kurang
2. $>65 \%$ AKG = cukup

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Dilakukan untuk mendeskripsikan berbagai variable yaitu : wanita usia subur serta asupan makan protein dan zat besi, hemoglobin pada wus di palu kemirilubuk pakam yang di sajikan dalm bentuk distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Untuk menganalisis hubungan tingkat pendidikan asupan protein dan Fe terhadap kadar hemoglobin pada wanita usia subur prakonsepsi di Kecamatan Lubuk Pakam dilakukan uji *chi square*. Nilai $p > 0.05$ maka H_0 ditolak berartihubungan tingkat pengetahuan asupan protein dan Fe dengan kadar hemoglobin pada wanita usia subur di palu kemiri Lubuk Pakam

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN UMUM PENELITIAN

a) Letak Geografis

Lokasi penelitian untuk sampai yaitu di kelurahan paluh kemirinecamatan lubuk pakam luas wilayah keluharahan adalah paluh kemiriyaitu 187 Ha, terdapat IV lingkungan. Dan 3501 jiwa penduduk, berikut batas-batas wilayah kelurahan paluh kemiri :

- Sebelah utara : perbatasan dengan Kecamatan Desa Bakaran Batu
- Sebelah timur : berbatasan dengan Kelurahan Lubuk Pakam Pekan
- Sebelah barat : berbatasan dengan Kecamatan Tanjung Morawa
- Sebelah selatan : berbatasan dengan Kelurahan Petapahan

b) Demografi

Data pertahun 2017 Kelurahan Palu Kemiri memiliki 3501 orang penduduk. Yang berjenis laki-laki 1759 orang. Berjenis kelamin perempuan sebanyak 1742. Dan jumlah kk sebanyak 936 kk.

B. Karakteristik sampel

1. Data Responden

Tabel 3. Distribusi Data Umur WUS

Variable umur	N	%
18-26	23	76,7
27-34	7	23,3
Total	30	100.0

Tabel 3 di atas menjelaskan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki kelompok umur terbanyak adalah umur 18-26 tahun (76,7 %), dan kelompok umur terendah adalah 27-34 tahun (23,3%).

Tabel 4. Distribusi Data Pekerjaan WUS

Variable pekerjaan	N	%
IRT	14	46.7
PELAJAR	1	3.3
PNS	2	6.7
WIRASWASTA	13	13
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 4, menjelaskan bahwa sebagian besar responden dalam kelompok pekerjaan terbanyak adalah IRT yaitu 14 orang (46.7%), wiraswasta sebanyak 13 orang (13%) PNS sebanyak 2 (6,7%) dan kelompok pekerjaan yang paling rendah adalah peajar yaitu 1 orang (3.3%).

Tabel 5. Distribusi Data Pendidikan WUS

Variable pendidikan	N	%
SD	2	6.7
SMP	7	23.3
SMA	19	63.3
SARJANA	2	6.7
TOTAL	30	100.0

Berdasarkan tabel 5, menjelaskan bahwa sebagian besar responden dalam kelompok pendidikan terbanyak adalah SMA yaitu 19 orang (63.3%), SMP sebanyak 7 orang (23,3%), SD sebanyak 2 orang (6,7%) dan SARJANA sebanyak 2 orang (6,7%) adalah

1. Data Pengetahuan WUS

Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan tentang makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan yang aman di konsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi makanan tidak hilang serta bagaimana hidup sehat.

Dari hasil penelitian di dapatkan distribusi pengetahuan yang dapat di lihat pada tabel. berikut :

Table 6. Distribusi Frekuensi Data Pengetahuan WUS

Variable pengetahuan	N	%
Baik	11	36,7
Kurang	19	63,3
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 6. Di ketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang adalah sebanyak 19 orang (63,3%) dan pendidikan yang baik adalah 11 orang (36,7%).

2. **Data Asupan Protein Pada WUS**

Asupan protein yang baik disarankan berasal dari sumber makanan hewani seperti susu, telur, keju, ikan, kerang dan daging. Sedangkan sumber protein nabati adalah kacang kedelai dan hasil olahannya, seperti tempe dan tahu, serta kacang-kacangan, padi-padian dan hasil olahannya relative lebih rendah dalam protein, tetapi karena di makan dalam jumlah banyak, memberi sumbangan besar terhadap konsumsi protein sehari.

Dari hasil penelitian di dapatkan distribusiprotein pada Wus yang dapat di lihat pada table. berikut :

Table 7. Distribusi Frekuensi Protein WUS

Variable protein	N	%
Kurang	20	66.7
Cukup	10	33.3
Total	30	100.0

Berdarkan tabel 7. Di ketahui bahwa responden yang data proteinnya rendah adalah 20 orang (66,7%) dan rensponden yang datanya cukup adalah 10 orang (33,3%).

Berdasarkan hasil asupan protein dengan menggunakan food recall selama 3 hari tidak berturut-turut. Hasil asupan protein menggunakan food recall pada wanita usia subur (wus) yang ada di paluh kemiri lubuk pakam. pada sampel 30 orang maka tingkat rendah asupan protein adalah 20 orang (66,7%). dan yang kurang asupan protein adalah 10 orang (33,3%),

3. Data Asupan Fe Pada WUS

Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (Hemoglobin). Mineral ini juga berperan sebagai komponen untuk membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat di tulang, tulang rawan dan jaringan penyambung), serta enzim. Zat besi juga berfungsi dalam sistem pertahanan tubuh.

Dari hasil penelitian di dapatkan distribusi Fe pada Wus yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Table 8. Distribusi Frekuensi Asupan Fe WUS

Variable Fe	N	%
Kurang	17	56.7
Cukup	13	43.3
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 8. Di ketahui bahwa responden yang data Fe rendah adalah 17 orang (56,7%) dan responden yang datanya cukup adalah 13 orang (43,3%).

Berdasarkan hasil asupan Fe dengan menggunakan food recall selama 3 hari tidak berturut-turut. Hasil asupan Fe menggunakan food recall pada wanita usia subur (wus) yang ada di paluh kemiri lubuk pakam. pada sampel 30 orang maka tingkat kecukupan asupan Fe rendah adalah 17 orang (56,7%), dan yang cukup asupan Fe adalah 13 orang (43,3%).

4. Data Status Anemia

anemia merupakan zat padat dalam sel darah merah yang menyebabkan warna merah. Didalam hemoglobin diperkirakan ada sekitar 2500 mg zat besi. Selain disimpan dalam sel darah merah (hemoglobin) zat besi disimpan dihati dalam bentuk ferritin, jumlahnya 1000 mg. Apa bila konsumsi zat besi dari makanan tidak cukup, maka zat besi dari ferritin dimobilisasi untuk memproduksi hemoglobin.

Dari hasil penelitian di dapatkan distribusistatus anemia pada Wus yang dapat di lihat pada table. berikut :

Table 9.distribusi frekuensi data AnemiaWUS

Status Anemia	N	%
Tidak Anemia	11	36,7
Anemia	19	63.3
Total	30	100.0

Berdarkan tabel 9. Di ketahui bahwa responden yang data Hb rendah adalah 19 orang (63,3%) dan rensponden yang datanya cukup adalah 11 orang (36,7%).

C. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Dengan Status Anemia Pada WUS

Pengetahuan wus pada penelitian ini berhubung dengan asupan protein dan Fe dengan status anemia pada wus. Hasil analisis bivariat hubungan pengetahuan asupan,protein dan Fe dengan status anemia pada wanita usia subur (wus) di paluh kemiri Lubuk Pakam.

Table 10. Hubungan Pengetahuan Dengan Status Anemia Pada WUS.

Penegetahuan wus	Anemia	Tidak Anemia	Total	P value
Pengetahuan rendah	4 36.4%	7 63.6%	11 100.0%	
Pengetahuan normal	18 94.7%	1 5.3%	19 1000%	.002
Total	22 73.3%	8 26.7%	30 100.0%	

Berdasarkan dari table 10. Di ketahui bahwa responden yang pengetahuan anemia pada wus rendah dalam penelitian ini sebanyak 36,4%. Untuk responden yang pengetahuan anemia pada waniata usia subur normal mempunyai pada wus dalam penelitian ini sebanyak 94.7% dari hasil uji statistic di peroleh nilai p value sebesar 0,02 menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan anemia pada wanita usia subur.

B. Hubungan Asupan Protein Dengan Status Anemia Pada WUS

pada penelitian ini berhubung pengetahuan dengan asupan protein dengan kadar hemoglobin pada wus. Hasil analisis bivariat ada hubungan pengetahuan asupan, protein dengan kadar hemoglobin pada wanita usia subur (wus) di palu kemiri Lubuk Pakam.

Table 11. Hubungan Asupan Protein Pada WUS .

Pengetahuan wus	Protein rendah	Protein normal	Total	P value
Pengetahuan rendah	19 95.0%	1 5.0%	20 100.0%	
Pengetahuan normal	3 30.0%	7 70.0%	10 100.0%	.001
Total	22 73.3%	8 26.7%	30 100.0%	

Berdasarkan dari table 11. Di ketahui bahwa responden yang asupan protein pada wus rendah dalam penelitian ini sebanyak 95.0%. Untuk responden yang normal untuk asupan protein mempunyai pada wus dalam penelitian ini sebanyak 30.0% dari hasil uji statistic di peroleh nilai p value sebesar .001 menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan asupan protein pada wanita usia subur.

b. Hubungan Pengetahuan Asupan Fe Dengan Status Anemia Pada WUS

Asupan wus pada penelitian ini berhubung dengan asupan Fe dengan status anemia pada wus. Hasil analisis bivariat hubungan asupan, protein dan Fe dengan status anemia pada wanita usia subur (wus) di palu kemiri Lubuk Pakam.

Table 12. Hubungan Pengetahuan Asupan Fe Dengan Status Anemia Pada WUS .

Penegetahuan wus	Fe Rendah	Fe normal	Total	P value
Pengetahuan rendah	16 94.1%	1 5.9%	17 100.0%	
Pengetahuan normal	6 46.2%	7 53.8%	13 100.0%	.011
Total	22 73.3%	8 26.7%	30 100.0%	

Berdasarkan dari table 12. Di ketahui bahwa responden yang berhubungan pengetahuan asupan, Fe pada wus rendah dalam penelitian ini sebanyak 94.1%. Untuk responden untuk asupan Fe mempunyai pada wus dalam penelitian ini sebanyak 46,2% dari hasil uji statistic di peroleh nilai p value sebesar 001 menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan asupan, Fe pada wanita usia subur.

D. Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan Dengan status anemia Pada Wanita Usia Subur (Wus)

Berdasarkan penelitian yang saya lakukan, Di ketahui bahwa responden yang pengetahuan hemoglobin pada wus rendah dalam penelitian ini sebanyak 36,4%. Untuk responden yang pengetahuan hemoglobin pada waniata usia subur normal mempunyai pada wus dalam penelitian ini sebanyak 94.7% dari hasil uji statistic di peroleh nilai p value sebesar 0,02 menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan hemoglobin (Hb) pada wanita usia subur.

Peneltian ini sejalan dengan yang di lakukan oleh Tri Mariani, ddk di puskesmas glingo Yogyakarta 2015, dari nilai hasil uji Chi square menunjukkan bahwa p-value 0,045 < 0,05, hal ini

menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kadar hemoglobin di Puskesmas Dlingo II Kabupaten Bantul. Semakin baik pengetahuan khususnya tentang anemia semakin berkurang risiko yang mengalami anemia. Apabila pendidikan semakin tinggi maka akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan perubahan baru. Pengalaman sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, jika pendidikan tinggi maka pengalaman akan semakin banyak. Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi selama anemia, bisa mengakibatkan kekurangan zat besi .

Anemia cenderung terjadi pada kelompok penduduk dengan tingkat pendidikan yang rendah, karena berbagai sebab. Pada penduduk berpendidikan rendah pada umumnya kurang mempunyai akses informasi tentang anemia dan penanggulangannya, kurang memahami akibat anemia, kurang dapat memilih bahan makanan bergizi khususnya yang mengandung zat besi, serta kurang dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia. Sebaliknya dengan pendidikan yang tinggi, mempunyai pengetahuan dan akses informasi yang cukup tentang hal termasuk terhadap masalah-masalah kesehatan utamanya masalah gizi (anemia) dan cara penanggulangannya(Wahara, Willhelmina. 2014.)

Hasil ini sejalan dengan pendapat semakin baik pengetahuan ibutentang anemia, semakin berkurang risiko ibu mengalami anemia. Tingkat pengetahuan ibu dapat diperoleh dari pendidikan formal dan informal. Tingkat pengetahuan ibu akan mempengaruhi perilaku gizi yang berdampak pada pola kebiasaan makan yang akhirnya dapat menghindari terjadinya anemia. Tentunya semakin baik pengetahuan ibu hamil dapat membentuk perilaku gizi yang baik terutama dalam mengkonsumsi makanan dengan gizi yang seimbang dan beranekaragam.(Suyanti, Anik. 2006).

Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa pengetahuan yang kurang tentang anemia mempunyai pengaruh terhadap perilaku kesehatan khususnya ketika seorang wanita pada saat anemia, akan berakibat pada kurang optimalnya perilaku kesehatan ibu wus untuk mencegah terjadinya anemia ke wus/ Ibu yang mempunyai pengetahuan kurang tentang anemia dapat berakibat pada kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi selama wus yang dikarenakan oleh ketidak tahuannya (Purbadewi, dkk 2008)

Pada saat wus zat besi yang dibutuhkan tubuh lebih banyak dibandingkan dengan pada saat wus. Sehingga pada wus semakin banyak tingkat konsumsi tablet besi akan diikuti dengan makin meningkatnya kadar Hb wus. Zat besi diperlukan tubuh untuk pembentukan hemoglobin (Goni, Pangemanan. 2014.)

2. Hubungan asupan protein Dengan Status Anemia Pada WUS

Berdasarkan penelitian yang saya lakukan Di ketahui bahwa responden yang asupan protein pada wus rendah dalam penelitian ini sebanyak 95.0%. Untuk responden yang normal untuk asupan protein mempunyai pada wus dalam penelitian ini sebanyak 30.0% dari hasil uji statistic di peroleh nilai p value sebesar 001 menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan asupan protein pada wanita usia subur.

Penelitian ini sejalan yang di lakukan oleh Agus Hendra Al Rahmat di kecamatan pante raja kabupaten pidie jaya provinsi aceh bahwa analisis korelasi antara asupa protein dengan kadar Hb wanita bekerja 55 dta yang diamati dan di ukur di peroleh nilai $r= 0,729$ dengan pola positif, hal ini menunjukkan hubungan yang kuat antara kedua variable dengan pola hubungan positif. Hasil uji statistic di peroleh nilai $p= 0,000$ sehingga pada **CI:95%** Ho di tolak dan Ha di terima. Kesimpulan yang diambil berdasarkan hasil analisi yaitu terdapat pengaruh signifikan ($p\text{-value}<0,05$) antara asupan dengan

kadar Hb, dengan keeratan yang kuat dan berpola positif yaitu semakin rendah asupan protein maka semakin rendah Hb pada wanita pekerja di kecamatan pante raja kabupaten pidie jaya, provinsi aceh .(Rahmat 2017)

Protein berperan penting dalam transportasi zat besi di dalam tubuh. Oleh karena itu, kurangnya asupan protein akan mengakibatkan transportasi zat besi terhambat sehingga akan terjadi defisiensi besi dan mengalami kekurangan kadar hemoglobin.(Linder, 2009)

menunjukkan bahwa tingkat konsumsi protein memiliki hubungan yang paling kuat dengan kadar hemoglobin. Disamping itu makanan yang tinggi protein terutama yang berasal dari hewani banyak mengandung zat besi. Transferin adalah suatu glikoprotein yang disintesis di hati. Protein ini berperan sentral dalam metabolisme besi tubuh sebab transferin mengangkut besi dalam sirkulasi ke tempat-tempat yang membutuhkan besi, seperti dari usus ke sumsum tulang untuk membentuk hemoglobin yang baru. Feritin adalah protein lain yang penting dalam metabolisme besi. Pada kondisi normal, feritin menyimpan besi yang dapat diambil kembali untuk digunakan sesuai kebutuhan (Purwatiningtyas, 2011).

3. Hubungan asupan Fe Dengan Status Anemia Pada Wanita Usia Subur (Wus)

Berdasarkan penelitian yang saya lakukan, Diketahui bahwa responden yang asupan Fe pada wus rendah dalam penelitian ini sebanyak 94.1 %. Untuk responden yang pengetahuan normal untuk asupan Fe mempunyai pada wus dalam penelitian ini sebanyak 46,2 % dari hasil uji statistic di peroleh nilai p value sebesar 001 menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan hemoglobin (Hb) pada wanita usia subur.

Penelitian ini sejalan dengan Husnul Khatimah yang dilakukan di Man 1 surakarta bahwa Hasil uji statistik dengan Pearson Product

Moment didapatkan nilai $p=0,002$ ($p<0,05$) maka H_0 di tolak sehingga dapat disimpulkan ada hubungan asupan zat besi terhadap kadar hemoglobin pada remaja putrid di Man 1 surakarta. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian *tadete, et al*(2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara asupan zat besi dengan kejadian anemia. Asupan zat besi yang kurang dapat menyebabkan terjadinya anemia. Hasil penelitian *nelita* (2015) juga menyatakan ada hubungan asupan zat besi rendah akan beresiko 9 Kali lebih besar untuk penderita anemia di bandingkan putrid remaja putrid yang memiliki asupan zat besi yang cukup.

Zat besi memiliki peran yang sangat penting dalam pembentukan hemoglobin. Keterkaitan zat besi dalam proses pembentukan hemoglobin ialah ketika zat besi berikatan dengan protoporfirin untuk membentuk heme. Selanjutnya, heme akan berikatan dengan rantai polipeptida yang nantinya akan membentuk satu rantai hemoglobin. Masing-masing rantai akan berikatan menjadi empat rantai yang disebut dengan hemoglobin lengkap (Guyton & Hall, 2007)

Hemoglobin dapat mengikat dan membawa oksigen dari paru-paru untuk diedarkan keseluruh tubuh. Kurangnya hemoglobin di dalam tubuh menyebabkan sel darah merah tidak mampu membawa oksigen ke jaringan sehingga menyebabkan seseorang menjadi cepat lelah (Briawan, 2013). Kondisi cepat lelah menurut Werner, et al (2010) merupakan tanda dari seseorang menderita anemia. Hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar asupan zat besi responden berada dalam kategori kurang, namun tidak mengalami anemia. Hasil yang sama ditemukan pada penelitian Cendani & Murbawani (2011) yang menyatakan bahwa seluruh responden dalam penelitiannya memiliki asupan zat besi dalam kategori kurang, namun sebagian besar tidak mengalami anemia dan ada hubungan antara asupan zat besi dengan kadar hemoglobin pada remaja putri

Penelitian Supardin, et al (2013) menyatakan bahwa jika responden memiliki asupan zat besi yang kurang, tetapi tidak mengalami anemia berarti responden masih memiliki cadangan zat besi di dalam tubuhnya. Penelitian Argana & Kusharisupeni (2004) mengatakan bahwa zat besi di dalam tubuh terdiri dari dua bagian, yaitu cadangan dan fungsional. Zat besi yang berbentuk cadangan tidak mempunyai fungsi fisiologi selain sebagai buffer, yaitu menyediakan zat besi kalau dibutuhkan untuk berperan dalam fungsi fisiologi, sedangkan zat besi yang bersifat fungsional berbentuk hemoglobin dan sebagian kecil dalam bentuk myoglobin. Apabila tubuh kekurangan masukan zat besi maka tubuh akan mengaktifkan zat besi cadangan untuk mencukupi jumlah zat besi fungsional.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

2. Tingkat Pengetahuan wanita usia subur (wus) sebanyak terendah adalah 19, (63,3%) dan pengetahuan wanita usia subur (wus) tertinggi 11 (36,7%).
3. Tingkat asupan protein tertinggi pada wanita usia subur sebanyak 20 (66,7%) dan tingkat asupan protein wus terendah sebanyak 10 (33,3%).
4. Tingkat asupan Fe tertinggi pada wanita usia subur sebanyak 17 (56,7%) dan tingkat asupan Fe wus terendah sebanyak 13 (43,3%).
5. Ada hubungan pengetahuan dengan status Anemia pada wanita usia subur (wus) di palu kemiri lubuk pakam.
6. Ada hubungan asupan protein dengan status Anemia pada wanita usia subur (wus) di palu kemiri lubuk pakam.
7. Ada hubungan asupan Fe dengan status Anemia pada wanita usia subur (wus) di palu kemiri lubuk pakam.

B. SARAN

1. Bagi Responden

Memberikan masukan pada responden terutama pada wanita usia subur (WUS), mengenai hubungan pengetahuan, asupan protein dan Fe dengan kadar hemoglobin pada WUS di palu kemiri Lubuk pakam.

2. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengalaman dan wadah latihan untuk memperoleh wawasan dan pengetahuan dalam rangka penerapan ilmu pengetahuan yang telah diterima selama kuliah.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan ini dapat dijadikan bahan evaluasi mengenai pencegahan kejadian kurangnya asupan protein dan Fe pada wanita usia subur (WUS) .

DAFTAR PUSTAKA

- Argana, Guntur, Kusharisupeni, Diah M. Utari.2011. Vitamin C Sebagai Faktor Dominan Untuk Kadar Hemoglobin Pada WUS20-35 Tahun Kedokteran-Trisakti. Jakarta
- Almatsier, Sunita. 2010. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta:Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsier, Sunita, Susirah, Soetardjo, Moesejanti Soekatri.2011. Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Christine, H.. Essential Midwifery,RiaAnjarwati, dkk .(2005). (AlihBahasa). Jakarta : EGC.
- Dewantari, Ni Made. 2013. Peranan Gizi dalam Kesehatan Reproduksi. Jurnal Skala Husada. Vol.10, No.2:219-224.
- Depkes R.I 2009, program penanggulangan Anemia Gizi pada WUS
- Tarwoto, Ns dan Wasnidar. 2013 anemia pada ibu hamil. Trans info media. Jakarta
- Fauziah, Anny. 2012. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Nutrisi Prakonsepsi terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Praktik Konsumsi Makanan Sehat Pranikah. Tesis. Universitas Indonesia.
- Goni, Pangemanan. 2014. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Status Gizi selama Kehamilan di Puskesmas Bahu Kota Manado. Jurnal Keperawatan Volume 1 No.1, Agustus 2013. Diunduh pada 5 Agustus 2014
- Keperawatan. Jakarta Salemba MedikaParatmanitya, Y, Hamam H, dan Susetyowati. 2012. Citra Tubuh, Asupan Makan, dan Status Gizi Wanita Usia Subur Pranikah.Jurnal Gizi klinik Indonesia. Vol.8, No.3:126-134.
- Paratmanitya, Y, Hamam H, dan Susetyowati. 2012. Citra Tubuh, Asupan
- Purbadewi, Lindung., dan Yuliana Noor Setiawati Ulvie. 2008. Tingkat Pengetahuan tentang Anemia dengan Kejadian Anemia pada Ibu

- Hamil Jurnal Gizi Unimus Volume 2 No.1, April 2013. Diunduh pada 5 Januari 2014.
- Makan, dan Status Gizi Wanita Usia Subur Pranikah. Jurnal Gizi klinik Indonesia. Vol.8, No.3:126-134.
- Ratnawati, Leni. 2006. Hubungan antara tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan perkapita, tingkat konsumsi tablet Fe, dan tingkat konsumsi makanan dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mijen I Kabupaten Demak. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang. Skripsi
- Susilowati dan Kuspriyanto. 2016. Gizi dalam Daur Kehidupan. Bandung: Refika Aditama.
- Suyanti, Anik. 2006. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kadar Hb pada Ibu Hamil trimester III yang Periksa di Puskesmas Demak Kabupaten Demak. Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Jurnal Ilmu Kebidanan, Volume III, Nomor 3, Desember 2015 • 121 Jurnal Gizi Unimus Volume 1 No.2, 2006. Diunduh pada 5 Agustus 2014.
- Muh. Asfar, Abu Bakar dkk. 2014. Potensi ikan gabus sebagai sumber makanan kesehatan review. Jurnal Universitas Hasanuddin
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2012. Promosi kesehatan Jakarta : Rineka cipta
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2007. Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan, Departemen Kesehatan R.I. Jakarta
- Suprayitno, Eddy, 2003. Potensi Serum Albumin darilkanGabus. <http://www.gatra.com/artikel.php>. Diakses pada tanggal 27 Oktober 2010
- Wiknjosastro, H. 2008. Ilmu Kandungan Edisi Ketiga Cetakan Ketujuh. Jakarta: Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Wahara, Willhelmina. 2014. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Anemia, dengan Motivasi Konsumsi Tablet Fe selama Kehamilan di

Polindes Serimenda Kecamatan Sibolangit. Jurnal Ilmiah Dunia
Ilmu Volume 1 No.2, April 2015 Diunduh pada 6 Agustus 2015.

Lembaran I

nama respon	umur respon	kat_umur	pekerjaan respon responden	pendidikan respon	Hb respon	Status anemia	skor pengetahuan	kat_ pengetahuan	skor fe	kat_fe	skor protein	kat_protein
deva rezeky	27	27-35	WIRASWASTA	smp	10	anemia	28	Kurang	16%	kurang	74%	Kurang
fitri lestari	23	18-26	IRT	sma	11.2	anemia	20	Kurang	20%	kurang	75%	Kurang
siti irama safitri	18	18-26	PELAJAR	sma	10.7	anemia	20	kurang	21%	kurang	65%	Kurang
sri lisna yuni	24	18-26	WIRASWASTA	smp	11.8	anemia	16	kurang	76%	kurang	76%	Kurang
sri wulandari	21	18-26	IRT	sma	12	Tidak anemia	20	kujeang	85%	cukup	70%	Kurang
yenita	31	27-35	WIRASWASTA	sma	11.7	anemia	24	kurang	65%	kurang	75%	Kurang
linda permata sari	24	18-26	WIRASWASTA	sma	12.3	Tidak anemia	36	baik	79%	cukup	96%	Cukup
siti sahara	26	18-26	WIRASWASTA	sma	10.8	anemia	24	kurang	64%	kurang	74%	Kurang
erlina wati	24	18-26	IRT	smp	11	Anemia	16	kurang	75%	kurang	76%	Cukup
marianti	29	27-35	WIRASWASTA	sma	10	anemia	12	kurang	74%	kurang	103%	Cukup
widya lestari	21	18-26	IRT	sd	10.8	anemia	16	kurang	54%	kurang	109%	Cukup
lisna wati	25	18-26	WIRASWASTA	smp	11.3	anemia	24	kurang	59%	kurang	73%	Kurang
lidia ramayanni	22	18-26	IRT	sma	10.5	anemia	48	baik	87%	cukup	76%	Kurang
novi	26	27-35	WIRASWASTA	sma	12.1	Tidak anemia	32	baik	61%	kurang	98%	Cukup
yulianti	23	18-26	IRT	sma	10.8	anemia	16	kurang	69%	kurang	63%	Kurang

sri yuyun	21	18-26	IRT	sma	10.9	anemia	28	kurang	34%	kurang	71%	Kurang
zuraidah	25	18-26	IRT	sd	12.5	Tidak anemia	32	baik	97%	cukup	85%	Cukup
anisa	34	27-35	PNS	sarjana	12.1	Tidak anemia	32	baik	79%	cukup	97%	Cukup
sri rahayu	20	18-27	IRT	sma	11.8	anemia	24	kurang	87%	cukup	72%	Kurang
fitri	26	18-27	WIRASWASTA	smp	10.3	anemia	16	kurang	43%	kurang	58%	Kurang
khairani	22	18-26	IRT	sma	10.9	anemia	48	baik	88%	cukup	66%	Kurang
yohana	24	18-26	IRT	sma	11.4	anemia	44	baik	67%	kurang	74%	Kurang
irma	21	18-26	IRT	sma	11	anemia	20	kurang	80%	cukup	56%	Kurang
serik	28	27-35	PNS	sarjana	10.2	anemia	36	baik	78%	cukup	43%	Kurang
selvi	24	18-27	WIRASWASTA	smp	9.8	anemia	24	kurang	51%	kurang	57%	Kurang
susilawati	23	18-26	IRT	smp	12.5	Tidak anemia	40	baik	90%	cukup	90%	Cukup
rosmawati	27	26-35	WIRASWASTA	sma	11.7	anemia	28	kurang	66%	kurang	67%	Kurang
desi amanda	21	18-35	WIRASWASTA	sma	12.1	Tidak anemia	56	baik	87%	cukup	81%	Cukup
nurani	28	26-35	WIRASWASTA	sma	13	anemia	36	kurang	79%	cukup	92%	Cukup
siningsih	21	18-26	IRT	sma	10.5	anemia	8	kurang	88%	cukup	69%	Kurang

Lampiran 2

1. Distribusi Frekuensi Kategori Pengetahuan wus

kategori_pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	11	36.7	36.7	36.7
	Kurang	19	63.3	63.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

2. Distribusi frekuensi asupan protein pada wus

kategori_asupan_protein

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	20	66.7	66.7	66.7
	Cukup	10	33.3	33.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

3. Distribusi frekuensi asupan Fe pada wus

kategori_asupan_fe

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	17	56.7	56.7	56.7
	Cukup	13	43.3	43.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

4. Distribusi frekuensi umur pada wus

kategori umur responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-26	23	76.7	76.7	76.7
	27-34	7	23.3	23.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

5. Distribusi frekuensi pekerjaan pada wus

pekerjaan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	14	46.7	46.7	46.7
	PELAJAR	1	3.3	3.3	50.0
	PNS	2	6.7	6.7	56.7
	WIRASWASTA	13	43.3	43.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

6. Distribusi frekuensi pendidikan pada wus

pendidikan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	7	23.3	23.3	23.3
	SMA	19	63.3	63.3	86.7
	SARJANA	2	6.7	6.7	93.3
	SD	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Lampiran 3

1. Hubungan Pengetahuan Dengan status Anemia Pada Wanita Usia Subur

kategori_pengetahuan * kategori_hbCrosstabulation

			Status_anemia		Total
			Anemia	Tidak anemia	
kategori_pengetahuan	Baik	Count	4	7	11
		% within kategori_pengetahuan	36.4%	63.6%	100.0%
Kurang	Count	18	1	19	
	% within kategori_pengetahuan	94.7%	5.3%	100.0%	
Total	Count	22	8	30	
	% within kategori_pengetahuan	73.3%	26.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.139 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	9.337	1	.002		
Likelihood Ratio	12.539	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
N of Valid Cases ^b	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,93.

b. Computed only for a 2x2 table

2. Hubungan Asupan Protein Dan Status Anemia Wus

kategori_hb * kategori_hbCrosstabulation

			Status_anemia		Total
			anemia	Tidak anemia	
kategori_asupan_protein	Kurang	Count	19	1	20
		% within kategori_asupan_protein	95.0%	5.0%	100.0%
	Cukup	Count	3	7	10
		% within kategori_asupan_protein	30.0%	70.0%	100.0%
Total		Count	22	8	30
		% within kategori_asupan_protein	73.3%	26.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14.403 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	11.271	1	.001		
Likelihood Ratio	14.637	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases ^b	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,67.

b. Computed only for a 2x2 table

3. Hubungan Asupan Fe Dan Status Anemia Pada Wus

kategori_asupan_fe * kategori_hb Crosstabulation

			Status anemia		Total
			anemia	Status anemia	
kategori_asupan_fe	kurang	Count	16	1	17
		% within kategori_asupan_fe	94.1%	5.9%	100.0%
	cukup	Count	6	7	13
		% within kategori_asupan_fe	46.2%	53.8%	100.0%
Total		Count	22	8	30
		% within kategori_asupan_fe	73.3%	26.7%	100.0%

2)

3)

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.666 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	6.387	1	.011		
Likelihood Ratio	9.244	1	.002		
Fisher's Exact Test				.009	.005
N of Valid Cases ^b	30				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,47.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 5

**SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI SUBJEK
PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Telp/HP :

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi responden penelitian dengan judul “ **Hubungan pengetahuan Asupan, Protein Dan Fe dengan kadar Hemoglobin Pada Wanita Usia Subur di palu kemiri lubuk pakam** ” yang akan dilakukan oleh :

Nama : Kardianus Nehe

Alamat : kompleks jurusan gizi

Instansi : Politekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi

No Hp : 0813 7591 9662

Demikianlah surat pernyataan ini saya perbuat dengan sesungguhnya tanpa paksaan dari siapapun.

Lubuk Pakam,.....2017

Mengetahui,

Peneliti

Responden

(Kardianus nehe)

()

Lampiran 7**Formulir *Food Recall* 1 x 24 Jam**

Nama :

Tanggal :

Umur : tahun

Hari : I / II

Waktu Makan	Hidangan	Bahan Makanan	Jumlah	
			URT	Gram
Pagi				
Selingan				
Siang				
Selingan				
Malam				
Selingan				

Lampiran 8

Kuesioner pengetahuan

Pilihlah jawaban yang anda anggap benar,berilah tanda (X)

1. Apakah yang dimaksud dengan anemia?

- a. Kurangnya kadar Hb dalam darah
- b. Tekanan darah rendah dalam tubuh
- c. Darah kotor dalam tubuh
- d. Penyakit kelainan darah

2. Menurut kamu bagaimana cara mengetahui anemia?

- a. Periksa darah untuk mengetahui kadar Hb
- b. Mengecek apakah ada bintik-bintik merah di kulit
- c. Memeriksa tekanan darah
- d. Menghitung data jantung

3. Sebutkan dampak anemia

- a. Kurus
- b. Kurang konsentrasi
- c. Haid tidak lancar
- d. Susah tidur

4. Di bawah ini merupakan gejala anemia, kecuali?

- a. Wajah terlihat pucat
- b. Rasa pahit di mulut
- c. Mata berkunang-kunang
- d. Kelopak mata dan kulit berwarna putih pucat

5. Apa saja tanda-tanda seseorang menderita anemia?

- a. Diare, kejang
- b. Pegal, kaki kram
- c. Lemah, letih, lesu
- d. Sering berkeringat, haus

6. Menurut kamu siapa yang lebih beresiko terkena anemia?

- a. Remaja putri
- b. Remaja putra
- c. Pria dewasa
- d. Wanita usia lanjut

7. Menurut kamu berapa kadar Hb seorang remaja putri dikatakan anemia?

- a. <11 gr/dl
- b. <12 gr/dl
- c. <13 gr/dl
- d. <14 gr/dl

8. Menurut kamu apa penyebab anemia?

- a. Kurangnya makan yang manis-manis
- b. Kurang mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi
- c. Terlalu banyak makan makanan berlemak
- d. Kurang mengkonsumsi makanan berserat

9. Sumber makanan apa yang paling baik mengandung zat besi (Fe)?

- a. Tahu, kacang-kacangan
- b. Ayam, daging, hati, telur
- c. Jagung, ubi kayu
- d. Ubi jalar, kentang

10. Buah apa yang paling baik membantu penyerapan zat besi?

- a. Pepaya
- b. Kelapa
- c. Jeruk
- d. Durian

11. Minuman apa yang menghambat penyerapan zat besi?

- a. Air gula
- b. Air jeruk
- c. Teh, kopi
- d. Air madu

12. Untuk mencegah anemia dapat minum

- a. Gula-gula/permen
- b. Cokelat
- c. Tablet zat besi
- d. Tablet kalsium

13. Di bawah ini merupakan cara mencegah terjadinya anemia, kecuali

- a. Mengonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi
- b. Istirahat cukup
- c. Makan sayur, dan buah yang banyak mengandung vitamin C
- d. Rutin minum teh setelah makan

14. Menurut kamu bagaimana cara mengobati anemia?

- a. Tidur yang banyak
- b. Mengonsumsi makanan berserat
- c. Mengonsumsi tablet zat besi
- d. Makan yang banyak

15. Di bawah ini yang merupakan salah satu faktor terjadinya anemia

- a. Menstruasi pada wanita setiap bulan
- b. Terlalu banyak membaca
- c. Mandi tidak teratur
- d. Banyak mengonsumsi sayuran hijau

Lampiran 9

Bukti Bimbingan Skripsi

Judul : Hubungan Pengetahuan, Asupan Protein Dan Fe Dengan Status Anemia Pada Wus Di Palu Kemiri Lubuk Pakam

Nama : kardianus nehe

Nomor Induk Mahasiswa : P01031214033

Program studi : Diploma IV

Dosen Pembimbing : Yenni Zuraidah, SP. M.Kes

No	Tanggal	Judul/Topik Bimbingan	TTD Mahasiswa	TTD Dosen Pembimbing
1	02 Okt 2017	Mendiskusikan tentang masalah yang ada di bidang gizi masyarakat.		
2	03 Okt 2017	Menentukan judul dari topik topik yang dibahas sebelumnya.		
3	09 Okt 2017	Penulisan Bab I dan Bab II		
4	16 Okt 2015	Perbaikan Bab I dan Bab II		
5	19 Okt 2017	Penulisan Bab III		
6	27 Okt 2017	Perbaikan Bab I, Bab II, dan Bab III		

7	30 Okt 2017	Perbaiki bab I, II, dan III		
8	09 Okt 2017	Penyusunan daftar pustaka serta melengkapi lampiran- lampiran usulan penelitian		