

**SURVEY PEMANFATAN PANGAN LOKAL UNTUK  
MENCEGAH ANEMIA PADA IBU HAMIL DI  
PUSKESMAS ALAK WILAYAH KERJA  
KOTAKUPANG**

\*Floriana Layu Gening, Maria Agustina Making, Rosiana Gerontini

\*Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Citra Husada Mandiri Kupang,  
Provinsi Nusa Tenggara Timur

**ABSTRAK**

Anemia adalah berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau masa hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen ke seluruh jaringan. Selama kehamilan ibu hamil membutuhkan nutrisi yang cukup seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin seperti vit.c, asam folat dan zat besi. Pangan local adalah pangan yang diproduksi oleh suatu wilayah untuk tujuan konsumsi. Yang termasuk dalam pangan lokal adalah jagung, umbi-umbian, kacang-kacangan, sayuran dan buah. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pemanfaatan pangan lokal untuk mencegah anemia pada ibu hamil di Puskesmas Alak. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan menggunakan rancangan penelitian survey. Total responden sebanyak 95 orang. Pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kesimpulan dari penelitian tersebut bahwa sebagian besar ibu memanfaatkan ketersediaan pangan lokal, memanfaatkan jenis pangan lokal dan memanfaatkan atau mengkonsumsi pangan lokal seperti jagung, kacang-kacangan (kacang hijau, kacang merah dan kacang lain) dan umbi-umbian seperti ubi jalar, ubi ubi talas ubi kayu untuk mencegah anemia pada ibu hamil.

**Kata Kunci: Pangan Lokal Dan Anemia**

**SURVEY ON THE UTILIZATION OF LOCAL FOOD IN  
PREVENTING ANEMIA IN ALAK PUBLIK HEALTH CENTRE WORKING  
AREA, KUPANG CITY**

**ABSTRACT**

Anemia is the decrease of red blood cells (erythrocyte) in blood circulation or in hemoglobin mass resulting in blood's inability to fulfill its function as oxygen carrier to tissues in the body. During pregnancy, women need adequate nutrition such as carbohydrate, protein, fat, vitamins e.g. Vitamin C, folic acid, and iron. Local foods are foods that are native to and originally harvested from a certain area and can be directly used for consumption. In this context, foods that are regarded *local* are corn, cassavas, nuts, vegetables, and fruits. This research aims to identify how those foods are utilized in the effort of preventing anemia in pregnant women in the working area of Alak Public Health Centre of Kupang City. This research is descriptive in nature with survey design. 95 respondents were chosen through consecutive sampling technique. Instruments used in this research were questionnaires. Based on the data, it was concluded that most pregnant woman make use of local foods to prevent anemia. Among the local foods that are mostly used are corn, beans (green beans, red beans, and other beans), cassavas, and varieties of yams.

**Keywords: Local Foods And Anemia**

**PENDAHULUAN**

Anemia adalah berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau masa hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen ke seluruh jaringan<sup>(1)</sup>. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11gr%<sup>(2)</sup>. Selama kehamilan ibu hamil membutuhkan nutrisi yang cukup seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin seperti vit.c, asam folat dan zat besi<sup>(3)</sup>.

Pangan lokal adalah pangan yang diproduksi oleh suatu wilayah untuk tujuan konsumsi. Yang termasuk dalam pangan lokal adalah jagung, umbi-umbian, kacang-kacangan, sayuran dan buah<sup>(4)</sup>. Dari penelitian Kuswati, (2012) yaitu bagi ibu hamil mengkonsumsi daun ubi jalar dengan variasi menu makanan untuk menghindari terjadinya anemia<sup>(5)</sup>. Dalam penelitian Dyan, dkk (2012), mengatakan bahwa susu jagung

manis sangat baik bagi ibu hamil yang menderita anemia megaloblastik yaitu karena defisiensi vitamin B12 dan asam folat<sup>(6)</sup>.

Tidak tercukupinya zat gizi disebabkan karena masalah pangan, terkait ketersediaan pangan dan kerawanan konsumsi pangan yang dipengaruhi oleh kemiskinan, rendahnya pendidikan dan adat/kepercayaan yang terkait dengan tabu atau pantangan makanan. Rendahnya konsumsi pangan atau tidak seimbangnya gizi makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil selama kehamilan akan berpengaruh pada kehamilannya dan juga janin yang dikandung<sup>(7)</sup>. Menurut data dari WHO pada tahun 2008 secara global prevalensi anemia pada ibu hamil diseluruh dunia adalah 41,8% prevalensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 48,2%. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa 35-75% ibu hamil di

Negara berkembang dan 18 % ibu hamil di negara maju mengalami anemia<sup>(2)</sup>.

Di Indonesia prevalensi anemia ibu hamil mencapai 70% artinya dari 10 wanita hamil, 7 di antaranya terkena anemia. Ibu hamil baru terserang anemia ketika kehamilan menginjak trimester kedua karena pada trimester pertama peningkatan volume darah belum terlalu signifikan sehingga gejala anemia kurang begitu dirasakan<sup>(8)</sup>. Hasil Survey Kesehatan Nasional (Sukernas, 2010) menunjukkan bahwa karakteristik anemia di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) adalah anemia hipokromikmikrositik (30%) yang disebabkan defisiensi besi (15%) riwayat alkohol (7%) dan penyakit kronis (8%). Berdasarkan Riskesdas 2013, di Nusa Tenggara Timur (NTT) terdapat 37,1% ibu hamil anemia, yaitu ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11,0 gram/dl, dengan proporsi yang hampir sama antara kawasan perkotaan (36,4%) dan perdesaan (37,8%)<sup>(9)</sup>.

Berdasarkan data yang diambil di Puskesmas Alak dalam 1 bulan terakhir yaitu bulan April 2016 terdapat 124 ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Alak, ibu hamil yang mendapat tablet Fe sebanyak 10 orang sedangkan yang anemia sebanyak 5 orang. Berdasarkan hasil wawancara saat pengambilan data awal, ibu hamil di poli KIA Puskesmas Alak didapatkan bahwa dari lima orang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC mengatakan bahwa tidak setiap hari mereka mengkonsumsi pangan lokal. Dalam wawancara ini data yang didapatkan bahwa ada 4 orang yang mengatakan bahwa tidak anemia sedangkan 1 orang yang mengatakan bahwa ia mengalami anemia.

Hasil wawancara mengenai jenis pangan lokal yang biasanya dikonsumsi oleh ibu hamil, ibu tidak dapat menjelaskan jenis pangan yang dikonsumsi sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu belum memahami jenis-jenis pangan lokal tersebut. Ada

beberapa faktor yang menyebabkan kurang gizi pada ibu hamil yaitu kemiskinan, pendidikan dan adat/kepercayaan. Hal tersebut akan mengakibatkan ketidakmampuan memenuhi kebutuhan pangan dalam rumah tangga terutama pada ibu hamil dan akan berakibat pada kekurangan gizi. Pada ibu hamil akan menyebabkan anemia gizi besi yang dapat meningkatkan resiko kematian waktu melahirkan, bayi yang dilahirkan kurang zat besi, dan berdampak buruk pada pertumbuhan selsel otak anak serta pada orang dewasa dapat menurunkan produktivitas sebesar 20-30 persen<sup>(10)</sup>.

Upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil yaitu meningkatkan konsumsi bahan pangan yang kaya akan zat besi seperti (kacang-kacangan, sayuran hijau, daging merah, sereal telur serta umbi-umbian), meningkatkan penambahan bahan pangan lokal yang kaya akan zat besi. Selain itu juga untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil perlu dilakukan pendidikan gizi kepada ibu hamil, melakukan pendekatan berbasis holtikultur untuk memperbaiki ketersediaan hayati zat besi pada bahan pangan<sup>(11)</sup>. Juga perlu perhatian dari semua pihak baik itu petugas kesehatan maupun pemerintah untuk memberikan pemahaman atau pendidikan kepada masyarakat akan pentingnya pangan lokal dan dapat mengelola pangan tersebut secara optimal. Berdasarkan uraian tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Survey pemanfaatan pangan lokal untuk mencegah anemia pada ibu hamil”.

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan menggunakan rancangan penelitian survey. Survey adalah suatu rancangan yang digunakan untuk menyediakan informasi yang berhubungan dengan prevalensi, distribusi dan hubungan

antar variabel dalam suatu populasi. Survey mengumpulkan informasi dari tindakan seseorang, pengetahuan, kemauan, pendapat, perilaku dan nilai<sup>(12)</sup>. Pada penelitian ini sampel berjumlah 95 responden.

### **HASIL**

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan, Usia Kehamilan dan Kadar hemoglobin.

| N<br>o | Karakteristik<br>responden | Jumlah<br>(n) | Persen |
|--------|----------------------------|---------------|--------|
| 1      | Pendidikan                 |               |        |
|        | Tidak sekolah              | 5             | 5      |
|        | SD                         | 12            | 13     |
|        | SMP                        | 20            | 21     |
|        | SMA                        | 32            | 34     |
|        | PT                         | 26            | 27     |
| 2      | Pekerjaan                  |               |        |
|        | PNS                        | 15            | 16     |
|        | Wiraswasta                 | 34            | 36     |
|        | IRT                        | 46            | 48     |
| 3      | Usia kehamilan             |               |        |
|        | TM 1                       | 14            | 15     |
|        | TM 2                       | 50            | 52     |
|        | TM 3                       | 31            | 33     |
| 4      | Kadar Hb                   |               |        |
|        | Anemia                     | 11            | 12     |
|        | Tidak anemia               | 84            | 88     |
|        | Total                      | 95            | 100    |

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 95 responden distribusi responden berdasarkan pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 32 responden (34%), pada distribusi responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai IRT yakni sebanyak 46 responden (48%) dan pada distribusi responden berdasarkan usia kehamilan sebagian besarnya pada usia kehamilan trimester ke-2 yaitu sebanyak 50 responden (52%) serta pada distribusi responden berdasarkan kadar hemoglobin sebagian besarnya tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 84 responden (88%).

Tabel 2 Nilai rata-rata hemoglobin

| Variable | Mean  | Min | Max | SD   |
|----------|-------|-----|-----|------|
| Hb       | 11,15 | 9   | 12  | 0,76 |

Pada table 2 menunjukan bahwa nilai rata-rata hemoglobin adalah 11,15 gr/dl, nilai minimum 9 gr/dl, nilai maximum 12 gr/dl dan standar defisiensi 0,76.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Ketersediaan Pangan Lokal

| N<br>o | Ketersediaan<br>Pangan Lokal | Jumlah | Presentasi |
|--------|------------------------------|--------|------------|
| 1      | Tersedia                     | 72     | 76         |
| 2      | Tidak tersedia               | 23     | 24         |
|        | Jumlah                       | 95     | 100        |

Pada tabel 1.3 menunjukkan bahwa dari 95 responden, didapatkan sebagian besar responden menyediakan pangan lokal seperti jagung, kacang-kacangan (kacang hijau, kacang merah dan kacang lain) dan umbi-umbian (ubi jalar, ubi talas dan ubi kayu) sebanyak 72 responden (76%).

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Konsumsi Pangan Lokal.

| N<br>o | Jenis Konsumsi<br>Pangan Lokal | Jumlah<br>(n) | Prosentasi |
|--------|--------------------------------|---------------|------------|
| 1      | Jagung                         | 57            | 60         |
| 2      | Ubi jalar                      | 40            | 42         |
| 3      | Ubi talas                      | 38            | 40         |
| 4      | Ubi kayu                       | 52            | 60         |
| 5      | Kacang merah                   | 47            | 49         |
| 6      | Kacang hijau                   | 64            | 67         |
| 7      | Kacang lain                    | 42            | 44         |

Pada tabel 4. menunjukkan bahwa dari 95 responden sebagian besar responden menyediakan kacang hijau yaitu sebanyak 64 responden (67%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Konsumsi Pangan Lokal.

| No | Tingkat konsumsi    | Jumlah (n) | Presentase (%) |
|----|---------------------|------------|----------------|
| 1  | Memanfaatkan        | 86         | 90             |
| 2  | Kurang memanfaatkan | 9          | 10             |
|    | Jumlah              | 95         | 100            |

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa pada tingkat konsumsi pangan lokal tersebut dari 95 responden hampir semua responden mengkonsumsi pangan lokal seperti jagung, kacang-kacangan (kacang hijau, kacang merah dan kacang lain) dan umbi-umbian (ubi jalar, ubi talas dan ubi kayu sebanyak 86 responden (90%))

#### PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 95 responden sebagian besar menyediakan pangan lokal seperti jagung, kacang-kacangan (kacang hijau, kacang merah dan kacang lain) dan umbi-umbian (ubi jalar, ubi talas dan ubi kayu) sebanyak 72 responden (76%). Ketersediaan pangan lokal adalah kondisi tersedianya pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, aman, bergizi, beragam, merata dan terjangkau dalam rumah tangga khususnya untuk kelompok rawan yakni ibu hamil untuk dikonsumsi. Kondisi terpenuhinya pangan bagi rumah tangga tercermin dari tersedianya pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, aman, merata dan terjangkau.

Kecukupan pangan yang baik mendukung tercapainya status gizi yang baik untuk kesehatan ibu maupun janin yang dikandung. Beberapa program yang dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan produksi dan ketersediaan pangan tertuang dalam rencana aksi daerah pangan dan gizi (RAD-PG) untuk membantu meningkatkan penggunaan pangan lokal dalam memperbaiki gizi di rumah tangga khususnya pada kelompok rawan salah satunya adalah ibu hamil<sup>(10)</sup>.

Menurut pendapat peneliti bahwa terdapat kesesuaian antara teori dan fakta dimana sebagian besar responden telah menyediakan pangan lokal seperti jagung, kacang-kacangan (kacang hijau, kacang merah dan kacang lain) dan umbi-umbian (ubi jalar, ubi talas dan ubi kayu) di tingkat rumah tangga. Hal ini sangat mempengaruhi anggota keluarga khususnya pada kelompok rawan yaitu ibu hamil, untuk mengkonsumsi bahan pangan lokal tersebut sehingga bisa meningkatkan status gizi ibu selama kehamilannya dan bisa mencegah terjadinya anemia selama kehamilan. Ketersediaan pangan lokal dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, dimana sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 32 responden (34%). Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka akan semakin baik pula pengetahuan ibu dalam menyediakan bahan pangan lokal yang akan dikonsumsi tidak hanya pendidikan saja tapi pekerjaan ibu juga bias mempengaruhi ketersediaan pangan lokal yang akan dimanfaatkan oleh ibu. Selain itu faktor pekerjaan juga mempengaruhi ketersediaan pangan lokal dimana PNS dan wiraswasta memiliki cukup uang untuk menyediakan pangan lokal.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti dari 95 responden sebagian besar responden menyediakan kacang hijau yaitu sebanyak 64 responden (67%). Menurut Ariningsih (2007), pangan dan gizi terkait sangat erat dengan upaya peningkatan sumber daya manusia. Ketersediaan pangan yang cukup dapat digunakan sebagai jaminan akan terhindar dari terjadinya masalah anemia<sup>(13)</sup>. Jenis pangan lokal adalah pangan yang diproduksi oleh suatu wilayah untuk tujuan konsumsi<sup>(4)</sup>. Salah satu jenis pangan lokal yang kaya akan zat besi adalah kacang hijau yaitu 6,7 mg/100gram meskipun lebih tinggi dari kacang kedelai yaitu 8,0mg/100gram. Zat besi ini berfungsi sebagai pembentuk hemoglobin dalam darah. Hemoglobin ini

akan membuat darah menjadi lebih kental, kekurangan zat besi akan menjadi penyulit saat persalinan<sup>(14)</sup>.

Pangan yang dikonsumsi secara beragam dalam jumlah yang cukup seimbang akan mampu memenuhi kebutuhan zat gizi<sup>(4)</sup>. Menurut pendapat peneliti bahwa ada kesesuaian antara teori dan fakta dimana sebagian besar responden memanfaatkan ketersediaan jenis pangan lokal yaitu kacang hijau dalam rumah tangga untuk dikonsumsi, akan tetapi ibu hamil juga menyediakan jenis pangan lokal lain seperti jagung, ubi jalar, ubi talas, ubi kayu, kacang merah dan kacang lain karena didalam bahan pangan lokal ini ada kandungan zat besi meskipun kandungannya tidak sebanyak kacang hijau. Ketersediaan jenis pangan lokal tersebut dapat memperbaiki kebutuhan gizi ibu hamil itu sendiri, karena didalam bahan pangan lokal tersebut, selain ada zat besi ada juga kandungan gizi lain seperti protein, karbohidrat, lemak dan asam folat yang bisa membantu meningkatkan gizi ibu hamil selama kehamilannya.

Pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam memilih makanan sehari-hari, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu akan sangat mempengaruhi pengetahuan ibu dalam memilih jenis bahan pangan lokal yang akan dikonsumsi. Pada penelitian ini rata-rata ibu hamil berpendidikan SMA, akan tetapi masih ada beberapa ibu hamil yang masih saja mengalami anemia hal ini mungkin dipengaruhi oleh kurangnya informasi tentang jenis bahan makanan yang harus dikonsumsi oleh ibu hamil selama kehamilan yang bias mengatasi anemia selama kehamilannya. Dalam penelitian Dian (2012), mengatakan bahwa pekerjaan berhubungan dengan pendapatan dimana pendapatan merupakan faktor yang mempunyai peranan besar dalam persoalan gizi dan kebiasaan pangan masyarakat.

Rendahnya pendapatan merupakan hambatan yang menyebabkan orang tidak mampu membeli pangan, memilih jenis pangan yang baik mutu gizi dan keragamannya<sup>(6)</sup>. Dengan melihat letak geografis kota Kupang yang mengandung batukarang, tidak ada persediaan lahan dan musim kemarau yang panjang (bulan Agustus saat penelitian) hal ini menyebabkan kekeringan dan warga menjadi resah untuk menanam, sehingga tidak ditemukan cukup banyak bahan pangan di rumah ibu-ibu yang memiliki keterbatasan dana.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata ibu hamil bekerja sebagai ibu rumah tangga, akan tetapi sebagian besar dari ibu hamil tersebut menyediakan bahan pangan lokal untuk dikonsumsi. Adapun ibu hamil yang tidak menyediakan kacang hijau dan jenis pangan lokal lain mungkin disebabkan oleh rendahnya pendapatan yang menyebabkan tidak bisa membeli bahan pangan lokal dan juga mungkin dipengaruhi oleh tidak ada persediaan lahan, tekstur tanah yang kurang baik, dan musim kemarau yang panjang menyebabkan titik mata air menjadi kering sehingga menyebabkan warga tidak bisa menanam.

Berdasarkan hasil penelitian dari 95 responden yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengkonsumsi bahan pangan lokal seperti jagung, kacang-kacangan (kacang hijau, kacang merah dan kacang lain) dan umbi-umbian (ubi jalar, ubi talas dan ubi kayu) yakni sebanyak 86 responden (90%). Tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas dan kuantitas makanan yang dimakan. Kualitas makanan menunjukkan adanya zat gizi yang diperlukan didalam susunan hidangan dan perbandingannya terhadap satu dan lainnya. Sedangkan kuantitas dapat diperkirakan dari nilai energi yang dikandungnya<sup>(4)</sup>.

Ibu hamil memiliki kebutuhan makanan yang berbeda dengan ibu yang tidak hamil, karena ada janin yang tumbuh

dirahimnya. Kebutuhan makanan bukan hanya dilihat dari kuantitas tetapi harus ditentukan juga oleh jenis zat-zat gizi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi<sup>(15)</sup>. Konsumsi pangan hendaknya memperhatikan asupan pangan dan gizi yang cukup dan seimbang sesuai dengan kebutuhan bagi pembentukan manusia yang sehat, kuat, dan produktif<sup>(16)</sup>. Pola konsumsi pangan merupakan gambaran mengenai jumlah, jenis dan frekuensi makanan yang dikonsumsi seseorang sehari-hari dan merupakan ciri khas pada suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola konsumsi pangan disusun berdasarkan data jenis bahan makanan, frekuensi makan dan berat bahan makanan yang dimakan. Asupan pola konsumsi ini juga dapat mempengaruhi status kesehatan ibu, dimana pola konsumsi yang kurang baik dapat menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit pada ibu<sup>(17)</sup>.

Menurut pendapat peneliti bahwa ada kesesuaian antara teori dan fakta dimana sebagian besar responden mengkonsumsi atau memanfaatkan pangan lokal seperti jagung, kacang-kacangan (kacang hijau, kacang merah dan kacang lain) dan umbi-umbian (ubi jalar, ubi talas dan ubi kayu). Semakin sering ibu mengkonsumsi bahan pangan lokal tersebut dan memperhatikan asupan nutrisinya akan sangat membantu ibu untuk meningkatkan status gizi ibu selama kehamilan dan membantu mengurangi atau mencegah terjadinya kejadian anemia selama kehamilan. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mendasari penyebab kurang gizi. Pendidikan yang rendah akan menyebabkan rendahnya penghasilan seseorang yang akan berakibat pula terhadap rendahnya pengetahuan seseorang dalam menyiapkan makanan secara kualitas maupun kuantitasnya<sup>(7)</sup>.

Pendidikan yang rendah akan mempengaruhi pengetahuan gizi seseorang, hal ini akan mempengaruhi orang tersebut dalam memilih dan menyediakan bahan makanan yang akan dikonsumsi. Disamping itu, usia kehamilan juga bisa mempengaruhi terjadinya kejadian anemia selama kehamilan dimana, pada kehamilan trimester ke-2 ibu hamil lebih membutuhkan banyak tambahan zat besi. Dari 95 responden 50 responden (52%) pada kehamilan trimester ke-2 dimana sebagian besar ibu hamil yakni sebanyak 42 responden mengkonsumsi kacang hijau. Melihat fakta ini peneliti berasumsi bahwa mungkin ibu hamil tersebut tahu bahwa kacang hijau tersebut mempunyai kandungan zat besi yang tinggi sehingga ibu-ibu hamil tersebut lebih sering mengkonsumsi kacang hijau untuk mengurangi resiko terjadinya anemia.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata ibu hamilnya tidak mengalami anemia. Hal ini dipengaruhi oleh karena ibu-ibunya berpendidikan menengah keatas sehingga dengan pengetahuan yang baik bias membantu ibu hamil tersebut dalam memilih, menyediakan dan mengolah bahan pangan lokal tersebut untuk dikonsumsi. Adapun ibu hamil yang masih saja mengalami anemia, hal ini dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pendidikan yang mempengaruhi, rendahnya pengetahuan seseorang dan juga karena pekerjaan yang akan mempengaruhi pendapatan ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilannya dalam hal ini menyediakan, memilih dan mengolah bahan pangan lokal tersebut untuk dikonsumsi.

#### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil menyediakan ketersediaan pangan lokal, memanfaatkan jenis konsumsi pangan lokal dan memanfaatkan tingkat konsumsi pangan lokal seperti jagung, kacang-kacangan (kacang hijau, kacang merah dan

kacang lain) serta umbi-umbian (ubi jalar, ubi talas dan ubi kayu) untuk mencegah anemia pada ibu hamil. Diharapkan kepada ibu hamil agar selalu menyediakan dan mengkonsumsi pangan lokal tersebut karena didalam bahan pangan lokal tersebut ada kandungan zat gizi yang bisa membantu meningkatkan kebutuhan gizi saat hamil dan mencegah terjadinya anemia dan penyulit lain. Petugas kesehatan di Puskesmas perlu memberikan penyuluhan kepada masyarakat sekitar terutama para ibu hamil agar memanfaatkan pangan lokal yang ada.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Wartona, dkk (2008). *Gangguan Sistem Imun dan Hematologi*. Jakarta : Trans Info Medika
2. Prawihardjo, Sarwono. (2009). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Edisi 1. Jakarta: Pt Bina Pustaka
3. Kristiyanasari, Weni. (2010). *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika
4. Raudatina. (2010). *Gambaran Konsumsi Pangan Lokal Tingkat RumahTangga Di Desa Nelayan Kabupaten Hulu Sungai Utara*. <https://scholar.google.co.id=gambaran+konsumsi+pangan+lokal+tingkat+rumah+tangga+didesa+nelayan+kabupate n+hulu+sungai>. Diakses 28 April 2016 jam 14.00 WITA
5. Kuswati, dkk. (2012). *Daya Terima dan Kandungan Gizi Makanan Tambahan Berbahan Dasar Ubi Jalar*. [https://scholar.google.co.id/scholar?q=daya+terima+dan+kandungan+gizi+makanan+tambahan+berbahan+dasar+ubi+jalar&btnG=&hl=id&as\\_sdt=0%2C5](https://scholar.google.co.id/scholar?q=daya+terima+dan+kandungan+gizi+makanan+tambahan+berbahan+dasar+ubi+jalar&btnG=&hl=id&as_sdt=0%2C5). Diakses 1 juni 2016 jam 10.00 WITA
6. Dyan, dkk. (2012). *Khasiat Si Biji Manis Bertongkol Menjadi Susu Sebagai Alternatif Penambah Asam Folat Selama Kehamilan*. [https://scholar.google.co.id/scholar?q=khasiat+si+biji+manis+bertongkol+menjadi+susu+sebagai+alternatif+penambah+asam+folat+selama+kehamilan&btnG=&hl=id&as\\_sdt=0%2C5](https://scholar.google.co.id/scholar?q=khasiat+si+biji+manis+bertongkol+menjadi+susu+sebagai+alternatif+penambah+asam+folat+selama+kehamilan&btnG=&hl=id&as_sdt=0%2C5). Diakses 29 April 2016 jam 15.00 WITA
7. Harnay. (2006). *Pengaruh Tabu Makanan Kecukupan Gizi, Konsumsi Tablet Besi dan Teh Terhadap Kadar Hb Pada Ibu Di Kota Pekalongan*. [https://scholar.google.co.id/scholar?q=pe ngaruh+tabu+makanankecukupan+gizi% 2Ckonsumsi+tablet+besi+dan+teh++terh adap+kadar+hb+pada+ibu+hamil+di+kot a+pekalongan&btnG=&hl=id&as\\_sdt=0 %2C5](https://scholar.google.co.id/scholar?q=pe ngaruh+tabu+makanankecukupan+gizi% 2Ckonsumsi+tablet+besi+dan+teh++terh adap+kadar+hb+pada+ibu+hamil+di+kot a+pekalongan&btnG=&hl=id&as_sdt=0 %2C5). Diakses 28 April 2016 jam 14.00 WITA
8. Kresnowati, dkk. (2013). *Faktor-Fakor Resiko Yang Berhubungan Dengan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Pandanaran Semarang 2013*. [http : // lppm.dinus.ac.id/index.php/home/TAView/12528/ Faktor- Faktor- Risiko-Yang-Berhubungan-Dengan-Kejadian-Anemia-Pada-Ibu-Hamil -di- Wilayah- Kerja-Puskesmas- Pandanaran- Semarang-Tahun-2013](http://lppm.dinus.ac.id/index.php/home/TAView/12528/Faktor-Faktor-Risiko-Yang-Berhubungan-Dengan-Kejadian-Anemia-Pada-Ibu-Hamil-di-Wilayah-Kerja-Puskesmas-Pandanaran-Semarang-Tahun-2013). Diakses 5 september 2016 jam 09.00 WITA
9. RISKESDAS. (2013). *Risat Kesehatan Dasar*. [http :// dokumen. Tips /documents/hasil-riskesdas-2013- terkait-kesehatan-ibu.html](http://dokumen.Tips /documents/hasil-riskesdas-2013- terkait-kesehatan-ibu.html). Diakses 5 Agustus 2016 jam 14.36 WITA
10. Suzeta. (2011). *Rencana Aksi Pangan dan Gizi*. [https :// scholar. google.co.id/scholar?q=rencana+aksi+pangan+d an+gizi+tahun+20062010&btnG=&hl=id &as\\_sdt=0%2C5](https://scholar.google.co.id/scholar?q=rencana+aksi+pangan+d an+gizi+tahun+20062010&btnG=&hl=id &as_sdt=0%2C5). Diakses 28 Mei 2016 jam 11.00 WITA
11. Gibney, dkk. (2008) *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
12. Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrument Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
13. Ariningsih. (2007) *Konsumsi Dan Kecukupan Energi Dan Protein Rumah Tangga Di Indonesia. Analisi Data Susenas 1999, 2002 dan 2005*.

<https://scholar.google.co.id/=konsumsi+dan+kecukupan+energi+dan+protein+rumah+tangga+di+indonesia&oq=konsumsi+dan+kecukupan+energi+dan+protein+rumah+tangga+di+indonsi&gs>. Diakses 14 september 2016 WITA

14. Almastsier.(2006) *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
15. Suranto. (2013). *Hubungan Antara Pola Makan Dengan Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Dawe Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus*. <http://ejournal.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/karakter/article/view/89> diakses 15 september 2016 jam 10.00 WITA
16. Rowland. (2010). *Ketahanan Pangan Nasional*.<https://scolar.google.co.id/ketahanan%20pangan%20nasional%202010&oq=ketahanan%20pangan%20nasional>. Diakses 14 september 2016 jam12.00 WITA
17. Kartika. (2011). *Hubungan Pendidikan, Paritas Dan Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Ibu Hamil Trimester 3, Di Puskesmas Bagetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang*.